

UNIVERZA NA PRIMORSKEM
VISOKA ŠOLA ZA ZDRAVSTVO IZOLA

DIPLOMSKA NALOGA

Izola, september 2010

UNIVERZA NA PRIMORSKEM

VISOKA ŠOLA ZA ZDRAVSTVO IZOLA

FORMALNA IN NEFORMALNA PODPORA DOJENJU

FORMAL AND INFORMAL SUPPORT OF BREAST- FEEDING

Študentka: KRISTINA GRAHEK

Mentorica: mag. TAMARA ŠTEMBERGER KOLNIK, dipl.m.s.

Študijski program: VISOKOŠOLSKI STROKOVNI ŠTUDIJSKI PROGRAM

Študijska smer: ZDRAVSTVENA NEGA

IZOLA, SEPTEMBER 2010

UNIVERZA NA PRIMORSKEM

VISOKA ŠOLA ZA ZDRAVSTVO IZOLA

FORMALNA IN NEFORMALNA PODPORA DOJENJU

FORMAL AND INFORMAL SUPPORT OF BREAST- FEEDING

Študentka: KRISTINA GRAHEK

Mentorica: mag. TAMARA ŠTEMBERGER KOLNIK, dipl.m.s.

Študijski program: VISOKOŠOLSKI STROKOVNI ŠTUDIJSKI PROGRAM

Študijska smer: ZDRAVSTVENA NEGA

Izola, september 2010

KAZALO VSEBINE

1	Uvod.....	1
2	Teoretične osnove	2
2.1	Opredelitev pojma dojenje	2
2.2	Zgodovina dojenja	3
2.3	Definicije dojenja	3
2.4	Sodobna priporočila za dojenje	5
2.4.1	Prednosti dojenja za otroka	6
2.4.2	Prednosti dojenja za mater	9
2.4.3	Prednosti dojenja za očeta	12
2.4.4	Prednosti dojenja za družbo	12
2.5	Svetovalci za podporo dojenja v Sloveniji	13
2.5.1	Formalna podpora dojenju.....	13
2.5.2	Neformalna podpora dojenju.....	18
3	Namen, cilji in hipoteze.....	23
3.1	Namen	23
3.2	Cilji.....	23
3.3	Hipoteze.....	23
4	Materiali in metode	24
5	Rezultati	25
5.1	Lastnosti anketirank	25
5.2	Podatki o dojenju.....	28
6	Razprava	38
7	Zaključek.....	41
8	Literatura	43
	Zahvala.....	46
	Priloga.....	47

KAZALO GRAFOV

Graf 1: Starost mater	25
Graf 2: Izobrazba.....	26
Graf 3 : Zaposlitveni status	26
Graf 4: Število otrok.....	27
Graf 5: Starost zadnjega otroka	27
Graf 6: Ali dojite otroka?	28
Graf 7: Starost otroka, ko je bil še dojen.....	29
Graf 8: Ali ste dojile svojega prejšnjega otroka?	29
Graf 9: Do katerega meseca ste dojile prejšnjega otroka?	30
Graf 10: Odločitev za dojenje	31
Graf 11: Kaj vas je spodbudilo k dojenju?	32
Graf 12: Vloga partnerja pri dojenju	32
Graf 13: Ali veste, kam se lahko v primeru težav obrnete po pomoč?	33
Graf 14: Ste že kdaj potrebovali nasvet oziroma pomoč glede dojenja?	34
Graf 15: Kam ste se obrnili po pomoč?.....	34
Graf 16: Vzrok za iskanje pomoči.....	35
Graf 17: Ali ste dobili kakšne zloženke o dojenju?.....	36
Graf 18: Kje ste dobili zloženke?	36
Graf 19: Zloženke oziroma literatura o dojenju	37

KAZALO SLIK

SLIKA 1: Dojenje (7).....	2
---------------------------	---

KAZALO PRILOG

Priloga 1: Anketni vprašalnik.....	47
------------------------------------	----

POVZETEK IN KLJUČNE BESEDE

Dojenje že dolgo ni več samo spontan fiziološki proces. Tradicija je na tem področju ugasnila. Sodobna ženska močno upošteva vplive družbenih norm, reklam, prijateljic in udobnih življenjskih vzorcev, to vpliva na nekoč čisto fiziološko dogajanje, kot je dojenje. Iz tega sledi, da se k dojenju vračamo ob pomoči zdravstvenih delavcev, ki si za bodočo ali doječo mamo vzamejo čas in ji strokovno z najnovejšimi spoznanji odgovarjajo na vprašanja in ji nudijo podporo ob vzpostavljanju dojenja ali ob zapletih pri njem.

V diplomski nalogi smo predstavili formalno in neformalno podporo dojenju, to je podpora bodočim ali že doječim materam, ko se srečajo s težavami pri dojenju, z dilemo ali dojiti ali ne, ko dobijo napačne informacije glede dojenja, in ko imajo pomisleke glede svoje sposobnosti dojenja.

Anketiranje je potekalo v dveh zdravstvenih zavodih v dispanzerjih za predšolsko mladino. Zavoda se razlikujeta po tem, da Novo mesto zajema večje število otrok kot Črnomelj. Zanimalo nas je, ali obstaja razlika pri poznavanju pomoči pri dojenju ter kako se poslužujejo te pomoči. Vzorec je vključeval 92 mater otrok, starih od 0 do 24 mesecev, ki so v času anketiranja obiskale otroška dispanzerja v Novem mestu in Črnomlju.

Ugotovili smo, da so matere dobro seznanjene z oblikami pomoči pri dojenju in se jih tudi poslužujejo. Ugotovili smo, da jim ustrezna pomoč in podpora pri dojenju dajejo večjo samozavest in zadovoljstvo. Najpogostejši dejavnik za dobro seznanjenost pa je to, da se matere zavedajo velikega pomena dojenja.

Ključne besede: dojenje, prednosti dojenja za mater in otroka, formalna podpora dojenja, neformalna podpora dojenja.

ABSTRACT AND KEYWORDS

Breast-feeding is no longer a spontaneous physiological process for quite some time now. It is not a part of tradition any more, because the modern woman rather chooses to follow the standards set by the society, advertisements, friends and patterns which make life easier. All these factors strongly influence and alter the once purely physiological process. Thus, we come in contact with breast-feeding through the help of medical workers, who take time to prepare the mother-to-be or a woman who is already started breast-feeding for this process by educating them and answering their questions concerning this process and offer their support when it comes to the initiating breast-feeding or tackling the possible problems relating to it.

In diploma we were presenting the formal and informal support that is granted to the idea of breast-feeding, which comprises the support that is offered to mothers-to-be and also to those who are already breast-feeding. They need it when confronted with the problems connected to breast-feeding such as questions whether to breast-feed or not as well as when they are misinformed about the course of the process and are consequently insecure about their ability to breast-feed themselves.

The survey took place in two health centres in clinics for preschool children in Novo mesto and Črnomelj. The two centres differ in the instance that the one in Novo mesto admits more children a day than the one in Črnomelj. We were interested if there is a difference in knowing how to give support to breast-feeding mothers in the two clinics as well as whether mothers actually seek it. We interviewed 92 mothers of children from 0 – 24 months old, who visited the two clinics during the time that the survey took place.

We established that mothers are well acquainted with the various forms of help that is offered in connection to breast-feeding and that they as well accept it. We also concluded that skilled help and support concerning breast-feeding give them more confidence and satisfaction. The fact that mothers tend to be well educated about breast-feeding lies in their awareness of how important breast-feeding really is.

KEY WORDS: breast-feeding, benefits of breast-feeding for a mother and child, formal support of breast-feeding, informal support of breast-feeding

1 UVOD

Dojenje je naraven način prehranjevanja sesalcev in vsaka vrsta ima sebi oziroma potrebam svojih mladičev prilagojeno mleko (1). Je naravno nadaljevanje dolgotrajnega procesa, ki se začne s spočetjem, nadaljuje z nosečnostjo in porodom, po rojstvu pa z dojenjem. Žensko mleko je ne le specifično za vrsto, temveč se dojenje razlikuje od vseh drugih načinov hranjenja. Dojenje mora biti prijetno za otroka in mater, da se okrepi čustvena vez med njima (2).

V mnogih kulturah je za ženske samoumevno, da dojijo. V industrijskem razvitem svetu, kjer so mlečni nadomestki večinoma široko sprejeti, pa se ženske odločajo, ali bodo dojile ali ne, že pred porodom. Zato je pomembno, da zdravstveni delavci in vsi, ki pri svojem delu prihajamo v stik z bodočo oziroma doječo materjo, dobro poznajo pomen in prednosti dojenja, da znajo pravilno svetovati in jim tako pomagajo pri odločitvi za dojenje (1).

Tako kot športniki potrebujejo za uspešno tekmovanje podporo družine, prijateljev, skupnosti in sponzorjev, tudi matere potrebujejo podporo, da lahko uspešno dojijo. Tako športniki kot tudi matere se soočajo z izzivi. Za doječo mater izziv med drugimi predstavljajo napačne informacije, ohranjanje dojenja kljub zaposlitvi zunaj doma, in kar je najpomembnejše, premagovanje dvomov v svojo sposobnost dojenja. Zaupanje vase je tako pri športnikih kot pri materah ključnega pomena. Podpora materam je lahko formalna (na primer obisk patronažne medicinske sestre) ali neformalna (na primer pomirjujoč nasmeh druge matere). Materam nudijo podporo zdravstveni delavci, osebje v porodnišnici, babice, svetovalci za laktacijo, laične svetovalke, skupine za podporo in pomoč doječim materam, prijatelji in družina.

Raziskave so namreč pokazale, da se oblike podpore med seboj dopolnjujejo in znatno podaljšajo trajanje izključnega dojenja in dojenja nasploh (3).

2 TEORETIČNE OSNOVE

2.1 Opredelitev pojma dojenje

Von Cramm je v svoji knjigi leta 2008 napisal: » *Nič ni tako naravno, hkrati pa tako težavno, kot je dojenje. Obreštuje se, če se zanj borimo. Če otroku ponudite prsi, dobi več kot le hrano; ponovno najde nekaj telesne bližine z vami, ki jo je ob porodu izgubil. Vi sami se v teh minutah popolnoma posvetite dojenčku- in vedno znova ustvarjate občutek življenja v dvoje znotraj nemirnega vsakdana.*« (4)

Dojenje mladičev je značilnost sesalcev, ki je pri razvoju in tekmovanju živalskih vrst velika prednost. V različnih letnih časih dokaj neodvisno od hrane, ki je tedaj na voljo, omogoča popolno prehrano in s tem normalno rast in razvoj mladičev. Tako je tudi dojenje »človeških mladičev« obstajalo v vseh časih in v vseh kulturah, saj je bilo prav od tega v največji meri odvisno golo preživetje človeške vrste (5).

Za dojenčka je materino mleko najprimernejša hrana. Sestava in količina mleka je prilagojena otroku takoj po rojstvu, ko je prekinjena popkovina in postane otrok odvisen od hrane, ki jo dobi skozi usta. Lahko bi rekli, da je dojenje pravzaprav nadaljevanje prehajanja hranilnih snovi iz matere v plod, kar je bilo prekinjeno s porodom (6).



SLIKA 1: Dojenje (7)

2.2 Zgodovina dojenja

Znanje o pozitivnih učinkih dojenja, obstaja odkar obstaja sam človek. Človek se je, podobno kot drugi sesalci, že od vsega začetka svojega obstoja hranil z materinim mlekom. Zgodovinski viri izpričujejo, da so mnogi otroci, posebej v premožnejših družinah, odrasli na prsih dojilj. Pri tem so uživali vse koristi, ki jih nudi materino mleko. Dojilje so bile zlasti dobrodošle v 16., 17. in 18. stoletju na takratnih angleških in francoskih dvorih, dojile so kraljeve otroke, hkrati pa so bile pestunje. Stika med materjo in otrokom skorajda ni bilo, ali pa je bil zelo formalen in hladen. Tedaj so svoje otroke dojile predvsem revne ženske. Tako dojenje je lahko trajalo tudi dve do tri leta po porodu. Še danes se to dogaja v nerazvitih državah. V 19. stoletju in v začetku 20. stoletja je prišlo, posebno v razvitem svetu, do zanemarjanja dojenja, ki je milijone let pogojevalo preživetje človeka. O dojenju se skoraj ni govorilo. Ko je bilo nujno govoriti o dojenju se je govorilo šepetaje. Spolnost, nosečnost, porod, dojenje- vse to je veljalo za nekaj umazanega, za nekaj, o čemer se v javnosti med kulturnimi ljudmi ni govorilo. Ženske so spoznavale dojenje predvsem pri doječih materah v okolici. Do tega je prišlo zaradi množice nadomestkov, zaradi modnih smernic in mentalitete sodobne civilizacije, ki je od žensk zahtevala uspešno kariero, družbeno angažiranje in skrb za svoj zunanji videz. Tako se je dojenje vse bolj opuščalo, seveda na škodo otrok. Danes je dojenje ponovno zelo promovirano. K temu sta veliko pripomogla Svetovna zdravstvena organizacija (SZO) in United Nations International Children's Emergency Fund (UNICEF), in sicer z organizacijo novorojenčku prijaznih porodnišnic. Matere danes s ponosom povedo, kako dolgo so dojile svojega otroka in očetje pohvalijo svojega dojenčka, kako lepo se razvija. Nihče se več ne čudi in ne zgraža, če na javnem mestu vidi žensko, ki doji svojega lačnega in neučakanega otroka (8).

2.3 Definicije dojenja

Pri pregledu literature smo ugotovili, da različni avtorji na različne načine definirajo dojenje, vsaka definicija nam pokaže enega od vidikov dojenja, med seboj pa se definicije dopolnjujejo:

Dojenje je akt, s katerim dojenček sesa mleko iz dojk za svojo prehrano (9).

Dojenje je naravni fiziološki proces - je kombinacija nagona, refleksov in učenja (6).

Na splošno pa lahko rečemo, da je dojenje pradávná vez med materjo in otrokom, ki je dana že v dednih zasnovah in se je uspešno tkala tisoče in tisoče let (9).

Dojenje je naravno, vendar je tudi umetnost, ki se jo je treba naučiti. Dojenje ni le akt hranjenja, v katerem sta potrebna izključno le mati in otrok. Dojenje je veliko več. Je življenjski stil, filozofija, družinska vez in posebljena ljubezen (5).

2.4 Sodobna priporočila za dojenje

Dojenje zagotavlja za zdravje, rast in razvoj otroka idealno ravnovesje hranilnih in obrambnih snovi, ki so prilagojene vsakemu otroku. Svetovna organizacija United Nations International Children's Emergency Fund (v nadaljevanju UNICEF) in strokovnjaki za dojenje priporočajo izključno dojenje do šestega meseca otrokove starosti, ob ustrezni dopolnilni prehrani pa nato, še do drugega leta starosti, če mati ali otrok želita, pa še dlje. Vse prednosti dojenja otroka in za mater so najbolj izražene, če mati izključno doji. Izključno dojenje pomeni, da otrok ne prejema razen materinega mleka nobene druge dodatne hrane, vode ali tekočine. Izjema so lahko zdravila, vitamini ali minerali v raztopini (1).

Dojenje je naravni način prehrane za optimalno telesno in duševno rast in razvoj dojenčka, saj je materino mleko popolnoma prilagojeno potrebam otroka. Dojenje omogoči materi in dojenčku tesno sožitje in trdno čustveno vez. Dojenje pomeni tudi prihranek za družinski proračun, obenem varuje okolje, saj ne zahteva embalaže in dodatne porabe energije. Vendar pa ni nujno, da je dojenje vedno tudi najenostavnejša metoda hranjenja. Potrebno je veliko truda matere in očeta, zdravstvenih delavcev ter širše javnosti (2).

Za uspešno dojenje ima velik pomen priprava na dojenje v nosečnosti, ta vsebuje več vidikov:

- Osebnostni vidik pomeni odločitev za dojenje in prepričanje, da je to najbolj naraven in normalen način prehranjevanja otroka. Pri nekaterih ženskah in moških je dojka dobila prevelik pomen spolnega objekta in je zato včasih čutiti nelagodje ali sram v zvezi z dojenjem. Z racionalnim pristopom je to možno preseči, saj ima dojka pri sesalcih prehrambeno nalogo in nekako prav je, da je tako tudi pri človeku v poporodnem obdobju.
- Socialni vidik pomeni, da se je nosečnica za tak način prehranjevanja prihajajočega otroka odločila in se zanj navdušuje tudi okolica, predvsem partner. Prav je, da se oba zavedata, da nov družinski član spremeni odnose v družini, da se ljubezen razširi na otroka in da je dojenje le ena od vzporednih aktivnosti v novih družinskih okoliščinah.
- Potrebna je tudi telesna priprava na dojenje. Bodoča mati mora poskrbeti za svoje zdravje, saj je uspeh dojenja odvisen tudi od tega (6).

2.4.1 Prednosti dojenja za otroka

Ker je otrok še majhen in se ne more sam odločiti, kaj je zanj najboljše, se namesto njega odloči mati. Ker je materino mleko tako pomembno za otroka in za njegov nadaljnji razvoj, se mora mati zavedati, da z dojenjem naredi veliko dobrega svojemu otroku (10).

2.4.1.1 Telesne prednosti dojenja

Materino mleko je idealna hrana za zdravega novorojenčka in dojenčka. Bistvene lastnosti ženskega mleka so: komplementarnost in ravnotežje v sestavi, varstvo pred kontaminacijo, pravilna temperatura, je ekonomično, vsebuje številne zaščitne dejavnike (protiinfektivne). To je optimalna prehrana za zdravega donošenega otroka, ki popolnoma zadovoljuje njegove potrebe v prvih mesecih življenja (11).

Prva tekočina, ki jo novorojenček dobi iz materinih prsi, pravzaprav še ni pravo mleko, temveč rumenkasto mlezivo (kolostrum), ki ga je zelo malo, je pa izredno bogato z beljakovinami in s protitelesci. Zato ga nekateri imenujejo tudi "prvo otrokovo cepivo", saj je otrok, dokler je dojen, zaščiten pred mnogimi okužbami. Za približno polovico novorojenčkove odpornosti ima zasluge ravno mlezivo. Mlezivo ima še odvajalni učinek in pomaga k lažjemu izločanju prvega otrokovega blata. S tem se zmanjša tudi možnost zlatenice. Zaradi odvajalnega učinka kolostruma se poveča novorojenčkov apetit, pogostejše sesanje pa potem spodbuja nastanek "pravega" materinega mleka (12).

Žensko mleko je edinstvena tekočina, ki je mnogo več kot hrana. Otroka ščiti pred infekcijami, dokler ne razvije lastnega imunskega sistema. Materino mleko tudi stimulira razvoj otrokovega lastnega imunskega sistema. To pomeni, da ima aktivno funkcijo tudi na tem področju in ne gre samo za pasivno preneseno zaščito (11).

Mlezivo se postopoma spremeni v "zrelo" materino mleko v približno desetih do štirinajstih dneh po porodu. Vse do približno polovice otrokovega prvega leta je materino mleko najboljša in pravzaprav edina potrebna hrana oz. tekočina. Mleko vsake matere je namreč edinstveno prilagojeno potrebam njenega otroka, saj sestava mleka ni niti pri dveh materah povsem enaka - celo pri isti materi se sestava mleka spreminja glede na starost otroka iz dneva v dan pa tudi v teku dneva (12).

Sestava se spreminja tudi med hranjenjem (na začetku je mleko bolj tekoče in vodeno, da se dojenček najprej odžaja, proti koncu pa vsebuje več maščob in energije, da dojenček poteši lakoto (13).

Materino mleko vsebuje snovi, ki jih otrok potrebuje za rast in razvoj- zlasti možganov. Kravje mleko vsebuje 3-krat več beljakovin kot materino mleko. Razlike se kažejo tudi v kakovosti beljakovin. Materino mleko vsebuje 4,5% maščob, večinoma nenasičenih maščobnih kislin, v kravjem mleku prevladujejo nasičene maščobne kisline. V kravjem mleku je 3-krat več rudninskih snovi kot v materinem mleku, zato je obremenitev ledvic pri zalivančkih večja. Zalivančkom bolj grozi izsušitev organizma kot dojenim otrokom (14).

Materino mleko v več pogledih pozitivno vpliva na zdravje dojenčka. Je izredno lahko prebavljivo in ne povzroča zaprtja, dojenčke pa muči tudi manj trebušnih krčev. Z materinim mlekom prejema otrok protitelesa, ki ga varujejo pred boleznimi, ki jih je prebolela mati. Varovalno deluje tudi proti okužbam, zlasti pred vnetjem ušes, driskami, okužbami prebavil ter boleznimi dihalnih poti. Za dojene otroke je manj verjetno, da bodo zboleli za meningitisom, otroškim diabetesom in nekaterimi drugimi boleznimi. Dojenje podaljša dobo naravne imunosti proti mumpsu, ošpicam in otroški paralizi. Dojeni otroci so odpornejši proti boleznim tudi kasneje v obdobju otroštva in celo v odrasli dobi. Ljudje, ki so bili kot otroci dojeni, med drugim manj obolevajo za rakom, vrednost holesterola pri njih je na normalnejši ravni in redkeje jih zaznamuje bolezenska debelost (12).

Nič nenavadnega ni, da v družini vsi zbolijo za kako nalezljivo boleznijo, razen dojenčka, ki od matere dobiva protitelesca. Tudi v primeru bolezni se le-ta običajno pojavi v milejši obliki. Dojenje preprečuje dehidracijo ter lajša in pospešuje otrokovo ozdravitev. Je tudi najboljša zaščita pred alergijami v otroštvu in v odraslosti. Pravilo narave je, da dojenčki praviloma niso preobčutljivi za hrano, ki jim jo je namenila narava. Pri dojenih otrocih se sicer lahko pojavijo težave, če mati s hrano vnaša v telo snov, za katero je otrok občutljiv in prihaja v stik z njo preko mleka. Vendar se stanje izboljša, če mati opusti uživanje tovrstne hrane (12).

Sama mehanika aktivnega sesanja (v primerjavi s pasivnim požiranjem po steklenički) spodbuja pravilen razvoj čeljusti, ustnih mišic in ličnih kosti, kar posledično zelo ugodno vpliva na razvoj otrokovega govora. Ker mati prestavlja dojenčka z ene dojke na drugo, to ugodno vpliva na otrokovo koordinacijo gibov(12, 11).Nekatere raziskave kažejo tudi na

korelacijo med dojenjem in manjšim odstotkom primerov sindroma nenadne nepričakovane smrti dojenčkov.

Pogosto smo priča senzacionalističnemu poročanju medijev o številnih škodljivih snoveh iz okolja in hrane, ki naj bi jih vsebovalo materino mleko. Res je, da prehajajo vanj poleg številnih koristnih tudi nekatere škodljive snovi, ki jih je zaužila mati, vendar resni raziskovalci do danes še niso potrdili, da bi bil otrok, ki je hranjen z materinim mlekom, v nevarnosti. Celo v takšnih primerih, ko je bila živina, katere meso so uživale doječe matere, resno kontaminirana. Z uporabo umetnega mleka se sicer morda izognemo posamezni škodljivi snovi, vendar se hkrati odrečemo celi vrsti koristnih plati dojenja (12).

2.4.1.2 Čustvene prednosti dojenja

Ob številnih fizioloških prednostih dojenja za otrokovo zdravje in razvoj včasih zapostavimo izjemno pomembno čustveno področje, kjer je dojenje prav tako izjemnega pomena.

Dojenje je nevidna popkovina, ki po porodu ostaja kot vez med materjo in otrokom. Nekateri strokovnjaki v šali imenujejo naročje doječe matere "maternica z razgledom". Novorojenček je ob rojstvu iz sveta mehkebe, toplote, varnosti, teme, pridušenih in ritmičnih zvokov, kjer je bilo v vsakem trenutku poskrbljeno za vse, nenadoma potisnjen v svet močnih dražljajev, hrupa, svetlobe, neposrednih dotikov. V materinem naročju spet najde tisti prvinski občutek varnosti ter najtesnejše povezanosti z osebo, s katero sta že devet mesecev prej preživela kot eno (12).

Zato ni naključje, da dojeni otroci manj jokajo. Ni jim treba namreč lačnim v joku čakati, kdaj bo mati zmešala umetno mleko in ga segrela ali ohladila na primerno temperaturo. Vse, kar lačni dojenčki potrebujejo, je z dojenjem vedno nemudoma pri roki, toplo naročje in mleko, čisto, v idealnih razmerjih in ravno pravšnje temperature. Sesanje pri prsih je tudi sicer najprijetnejša tolažba, kadar je otrok nerazpoložen, preutrujen ali bolan (12).

Dojenje predstavlja psihofizičen kontakt med otrokom in materjo. Obema daje občutek zadovoljstva, ljubezni in pripadnosti. Otrok se počuti varnega in zadovoljnega, kar ugodno vpliva na njegov čustveni in socialni razvoj. Otroku omogoča razvoj zdrave in stabilne osebnosti, ki bo razvila veliko mero samospoštovanja, samodiscipline in trdnosti v odločanju o sebi ter razumevanju drugih (14).

Ko otrok pije materino mleko, se je dotika, jo posluša, gleda in vonja. Tako ima možnost, spoznavati jo preko vseh čutil. Prav ta tesni stik med otrokom in materjo, ki daje po porodu obema občutek, da sta še vedno eno, je nujen, ker otrok prek njega razvije temeljni občutek zaupanja do sveta, ki mu bo v kasnejših razvojnih obdobjih v spodbudo, ko se bo podajal iz materinega naročja raziskovat širše okolje (12).

2.4.2 Prednosti dojenja za mater

Rojstvo otroka je verjetno za vsako žensko eden najpomembnejših dogodkov v življenju. Narava preseneča, kar zadeva dojenje, s svojo kompleksnostjo in obenem preprostostjo. Matere imajo namreč globoko v sebi vgrajene mehanizme, s pomočjo katerih se instinktivno odzivajo na otrokovo potrebo po dojenju. Če jim le prisluhnejo, so lahko prepričane, da so storile najboljše za svojega otroka in zase.

V prvih tednih po porodu, ko so matere povsem prevzete nad dojenčkom, z dojenjem koristijo tudi svojemu telesnemu in duševnemu zdravju kratkoročno in dolgoročno (15).

2.4.2.1 Telesne prednosti dojenja za mater

Dojenje je naravno nadaljevanje procesa reproduktivnega cikla, ki se je začel s spočetjem ter nadaljeval z nosečnostjo in s porodom. Če mati doji novorojenčka takoj po porodu, se med nosečnostjo vzpostavljeno ravnovesje hormonov ohrani dlje časa, kar zelo ugodno vpliva na njeno splošno počutje. Poleg tega se maternica pod vplivom hormona oksitocina, ki se izloča ob tem, ko otrok stimulira bradavice, intenzivneje krči. Krčenje maternice prve dni ali tedne po porodu čutijo mnoge ženske, zlasti tiste, ki so že kdaj rodile. Tako se ta izjemni organ, ki se je med nosečnostjo močno raztegnil, hitreje povrne na prvotno velikost, obenem pa se s tem zmanjša verjetnost hudih poporodnih krvavitev (16).

Mnoge matere se po porodu srečujejo tudi s presežkom kilogramov in ravno dojenje jim lahko pomaga, da lažje dosežejo telesno težo, ki so jo imele pred porodom. Običajno je, da si telo med nosečnostjo pripravi nekaj rezerve za dojenje – kak kilogram ali dva maščobnega tkiva, včasih pa tudi več. Gre za naravno pripravo na čas dojenja, ko telo na dan porabi približno 750 kilokalorij več kot sicer. Tako se odvečni kilogrami brez posebnih ukrepov in na prijeten

način počasi "pretvarjajo" v mleko, seveda ob ustrezni materini prehrani. Niso redke doječe matere, ki so nekaj mesecev po porodu s svojo postavo celo bolj zadovoljne kot pred nosečnostjo (15).

Z različnimi raziskavami je bilo dokazano, da se ženska, ki polno doji (ki otroku ne dodaja druge hrane ali pijače, ki doji pogosto, vsaj na tri ure, kar velja tudi za ponoči, in ki otroku ne daje dude), lahko z 98-odstotno zanesljivostjo zanese, da ne bo ponovno zanosila. To pomeni, da je polno dojenje zelo učinkovita naravna metoda kontracepcije, ki nima negativnih stranskih učinkov na telo, kakršne imajo mnoge druge kontracepcijske metode. Otrok, ki potrebuje mater do te mere, da se želi dojiti tako pogosto, kratko malo še ni pripravljen na sorojenca, in odziv materinega telesa na to sporočilo je preprosto popoln.

Ko se mati in otrok uskladita, dojenje po navadi lepo steče in postane za oba užitek. Mati se med dojenjem otroka spočije, saj ji ni treba tekati po stekleničke, jih greti ali hladiti, pomivati, sterilizirati, skrbeti za nabavo nadomestnega mleka ipd., pač pa lačnega ali nerazpoloženega dojenčka kratko malo stisne k sebi. Pri prsih ga namreč v vsakem trenutku čaka materino mleko, brezhibno čisto, ravno pravšnje temperature in idealne sestave, da se potolaži, nahrani in odžeja. Če mati doji, je tudi nočno hranjenje mnogo preprostejše in manj moti njeno spanje, spanje dojenčka in ostalih družinskih članov. Nekatere matere imajo dojenčka tudi ponoči pri sebi in ga podojijo kar v polsnu ali pa že med dojenjem spet zaspijo. Zelo zanimivi so tudi rezultati raziskav, ki kažejo, da je pri ženskah, ki so dojile daljši čas, manjša verjetnost, da bodo zbolele za rakom dojke ali rodil. Dokazano je tudi, da dojenje zmanjšuje tveganje, da bo ženska zbolela za osteoporozo, saj se po končanem dojenju absorpcija kalcija v telesu izredno poveča (15).

2.4.2.2 Čustvene prednosti dojenja za mater

Dojenje nudi številne priložnosti za zbliževanje in tako gradi ljubeče razmerje med materjo in otrokom. Tesen telesni stik je za otrokov psihični razvoj ravno tako pomemben, kot je na primer za otrokov telesni razvoj pomembna ustrezna prehrana. Ti ljubeči dotiki imajo pomembno vlogo, ker povečujejo materino občutljivost za zaznavanje otrokovih potreb, saj sta na simbolni ravni še vedno eno, in kar se dogaja enemu, intenzivno občuti tudi drugi. Tako mati lažje ugotovi, kaj je vzrok otrokovega joka in kako ta vzrok odpraviti (15).

Ob dojenju se izloča hormon prolaktin, ki ga imenujemo kar »materinski hormon«, saj pomirjujoče vpliva na mater in v njej vzbuja občutek zadovoljstva in povezanosti z otrokom (17).

Matere, ki dojijo, so pogosto zaradi tega tudi bolj samozavestne. Ponosne so na svoje telo, ki pripravlja in nudi dojenčku idealno hrano. Ponosne so, da mu lahko z dojenjem nudijo najboljšo popotnico v življenje v pogledu otrokovega telesnega in psihičnega razvoja.

Vsaki mami je zelo hudo, ko dojenček zboli. Dojenje močno olajša skrb za malega pacienta, saj materinega mleka v nasprotju z drugo hrano ali celo pijačo dojenčki praviloma ne zavračajo. Dojenje preprečuje nevarnost dehidracije in verjetnost, da bi moral dojenček zato morda celo v bolnišnico. Dojenje pa malemu pacientu nudi tudi izredno čustveno ugodje, ki mu pomaga k hitrejšemu okrevanju. Zavest, da je storila najboljše, kar je možno, pri materi zmanjša občutek nemoči v zvezi s tem, kako bi lahko otroku pomagala.

Dojeni otroci imajo mehkejšo kožo, na dotik čvrsto in elastično, dišijo zelo prijetno in celo njihovo blato in to, kar izbruhajo, nima neprijetnega vonja. Vse to ugodno vpliva na materina pozitivna čustva, prav tako tudi na ostale družinske člane.

Starši, ki se z dojenčkom odpravljajo na pot, so v veliki prednosti, če je otrok še dojen. Skrbi o tem, ali so vzeli s sabo dovolj mleka v prahu, o oporečnosti vode, o gretju ali hlajenju pripravljene hrane, o umivanju stekleničk – vse to ob dojenju odpade. Tako ostane več časa za doživljanje potovanja, za sproščen klepet in krepitev družinskih vezi.

V času, ko mnoge mlade družine pestijo finančne tegobe in je tudi zato življenje bolj stresno, ne gre zanemariti dejstva, da ima materino mleko poleg vseh drugih tudi to prednost, da je zastonj. Mesečne prihranke družine, kjer mati doji, lahko izrazimo v stotih evrih, če pa prištejemo še stroške za stekleničke, cuclje in sterilizator pa prihranek energije in časa, se v enem letu nabere že presenetljivo visok znesek, ki ga lahko namenimo za zadovoljevanje drugih potreb (14).

2.4.3 Prednosti dojenja za očeta

Tudi očetje občutijo prednosti dojenja, predvsem takrat, ko jim ponoči ni treba vstajati in pogrevati stekleničk. Nekateri očetje obžalujejo, da ne morejo hraniti svojega dojenčka, a čeprav velja že od najzgodnejših let, da gre ljubezen skozi želodec, lahko očetje svojo ljubezen in skrb izkažejo tudi na drugačne načine (15).

2.4.4 Prednosti dojenja za družbo

Materino mleko je dragoceno naravno bogastvo, obnovljiv naraven vir in najbolj ekološka hrana, kar je v naravi obstaja (18). Dojenje je pomembno tudi za zdravje našega planeta, saj je ekološko neoporečno, kajti za svojo proizvodnjo ne potrebuje nobene industrije in ne proizvaja nobenih odpadnih snovi. Gora stekleničk in cucljev, ki so jih odvrgele generacije nedojenih otrok po vsem svetu, sega visoko. Tu je tudi ekonomski faktor. Materino mleko je, poleg tega, da je vedno popolnoma sveže, neoporečno čisto, ravno prave temperature in takoj pripravljeno ter vedno pri roki, tudi zastoj (17).

2.5 Svetovalci za podporo dojenja v Sloveniji

2.5.1 Formalna podpora dojenju

2.5.1.1 Šola za starše

Predporodna zdravstvena vzgoja je pomembna za promocijo zdravja in aktivno skrb za zdravje nosečnice in za zdravje prihajajočega otroka, za prvič in ponovno noseče ženske in njihove partnerje ter za posebej ogrožene skupine nosečnic (mladostnice, socialnoekonomsko ogrožene nosečnice, nosečnice z zdravstvenimi tveganji); je pomembna preventivna aktivnost za zagotovitev optimalnega perinatalnega zdravstvenega varstva. Šola za starše poteka glede na višino nosečnosti v sklopih, ki so tematsko prilagojeni zgodnji in pozni nosečnosti (19, 20). Sklopi so sestavljeni iz tematskih predavanj, ki obravnavajo nosečnost, porod, psihološko pripravo, nego novorojenčka, prehrano in dojenje, zobozdravstveno vzgojo, prikaz rednih telesnih vaj, rabo kontracepcije po porodu in osnove pravnega in socialnega varstva v času nosečnosti in poporodnem obdobju (20). Torej je eden od devetih vsebinskih sklopov namenjen dojenju. Govori o prehrani in dojenju, izpostavljene so tehnike dojenja, dodatki v prehrani in adaptirana prehrana. Obiskovanje šole za starše je koristno, ker bodoči starši tam dobijo informacije od strokovnjakov, ki se že dolgo časa ukvarjajo z določenim področjem, in lahko svoje strahove, dvome in informacije, ki so jih dobili drugje, preverijo in umirijo v neposrednem razgovoru(18).

2.5.1.2 Novorojenčkom prijazna porodnišnica

V Sloveniji se je pobuda za Novorojenčkom prijazne porodnišnice pričela aktivno udejanjati pred desetimi leti, najprej z izobraževanjem slovenskih ocenjevalcev, nato z zunanjim ocenjevanjem ter svečano proglasitvijo prvih dveh novorojenčkom prijaznih porodnišnic (Ljubljana, Celje). V naslednjih letih se je novorojenčkom prijazne porodnišnice preoblikovalo že 11 od 14 državnih porodnišnic. Da je bila pobuda o novorojenčkom prijaznih porodnišnicah pri nas tako uspešna, gre pripisati tudi temu, da v Sloveniji dojenje ni nikoli doživelo tako globalnega nazadovanja, kot se je to dogajalo na primer v Angliji ali Združenih državah Amerike in se še dogaja v nekaterih vzhodnoevropskih državah.

V Sloveniji je pobuda o novorojenčkom prijaznih porodnišnicah skrbno načrtovana, zahtevane listine »Deset korakov do uspešnega dojenja« pa lahko udejanja le dovolj izobraženo zdravstveno osebje, ki upošteva naravnost vsake posamezne matere do dojenja. Tudi v slovenskih porodnišnicah, ki še nimajo naziva novorojenčkom prijazne porodnišnice, podatki kažejo, da osebje dojenju namenja veliko časa (2).

Novorojencem prijazna porodnišnica je tista, v kateri že od rojstva ščitijo, spodbujajo in podpirajo izključno dojenje, tj. dojenje brez vsakršnih dodatkov. Cilji pobude za novorojencem prijazno porodnišnico so: omogočiti materam prostovoljno izbiro dojenja kot najboljšega naravnega načina hranjenja njihovih novorojencev, podpreti zgodnje uvajanje dojenja, vzpodbujati izključno dojenje v prvih 6 mesecih, preprečiti podarjanje nadomestkov za materino mleko porodnišnicam in izboljševati zdravstveno oskrbo mater in otrok po odpustu iz porodnišnice (2).

V času bivanja v porodnišnici je otrok ves čas ob materi, to je tako imenovani sodoben način nege novorojenčka – rooming - in sistem. Posteljica in pult za nego dojenčka sta ob materini postelji. Ta način omogoča nepretrgano vez med materjo in otrokom. Kljub temu pa se ob prihodu domov pri starših začnejo porajati vprašanja in dvomi glede dojenja, prehranjevanja in nege. Matere največkrat skrbijo, ker otrok po podoju joče, veliko sesa ali pa ga je težko pristaviti. Po prihodu domov se lahko materam pojavijo ragade, kar lahko kaže na nepravilno pristavljanje k prsim. Te težave skušajo preprečiti že v porodnišnici z opazovanjem mater pri dojenju in s pomočjo pristavljanja otroka k dojki. V novorojencem prijaznih porodnišnicah imajo na voljo tudi telefonsko številko, na katero lahko starši kličejo 24 ur na dan, če se težave pojavijo v domačem okolju (21).

Zaposleni v novorojenčkom prijaznih porodnišnicah zelo uvidevno upoštevajo listino Deset korakov do uspešnega dojenja, zato:

- imajo pisna navodila o dojenju, s katerimi so seznanjeni vsi zdravstveni delavci;
- izobrazijo zdravstvene delavce v postopkih, kako ta navodila uresničiti;
- poučijo vse nosečnice o prednostih dojenja in pravih postopkih;
- pomagajo materam pričeti dojenje v prvih 30 minutah po porodu;
- pokažejo materam, kako dojiti in ohraniti mleko, če so ločene od otroka;
- dajejo novorojenčkom tekočino ali mlečne formule le iz medicinskih razlogov;

- uveljavijo sobivanje matere in otroka 24 ur dnevno;
- spodbujajo dojenje na zahtevo novorojenčka;
- ne dajejo cucljev dojenim otrokom;
- pospešujejo ustanavljanje skupin za podporo dojenja po odpustu iz porodnišnice (2).

Vse zdravstveno osebje, ki je v stiku z doječimi materami in novorojenci, se mora v skladu s pravili o izvajanju doktrine za dojenje v porodnišnicah obvezno naučiti postopkov pri dojenju, kar se v praksi izvaja v obliki 18-urnega seminarja oziroma tečaja. Vse to pa so seveda samo formalni pogoji za samostojno delo zdravstvenega delavca. Ne glede na formalno usposobljenost medicinska sestra ali babica za uspešno samostojno delo potrebuje še nekaj let praktičnega dela in z njim povezanih izkušenj, ki gradijo resnično usposobljenega strokovnjaka (22).

Medicinska sestra kot članica zdravstvenega tima in kot strokovnjakinja, ki ugotavlja potrebe pacientov po zdravstveni negi, zdravstveno nego načrtuje, izvaja in vrednoti, ima pomembne naloge pri promociji dojenja, pri učenju, prepričevanju in motivaciji mater za dojenje in tudi pri učenju pravilne tehnike dojenja. Te naloge so vezane na delovno mesto pa tudi na življenje v družini in skupnosti. Generacije medicinskih sester, ki so strokovno delovale še v obdobju, ko je bilo hranjenje z »adaptiranimi vrstami mleka« nekako izenačeno z dojenjem, ko so po otroških oddelkih in čakalnicah zdravstvenih domov še visele reklame za adaptirane vrste mleka naj razmislijo o svojih osebnih stališčih do dojenja, se pogovarjajo s kolegicami in uporabljajo sodobno literaturo, ki jo je tudi že pri nas dovolj. Dobro je, da vsakdo najprej pri sebi ugotovi svoj odnos do tega pojava in se v mišljenju in naravnosti posodobi, kajti šele potem bo medicinska sestra postala prepričana in prepričljiva zdravstvena vzgojiteljica, ki ji bodo matere verjele (11).

2.5.1.3 Podpora dojenju v otroških dispanzerjih

Zdravstveni delavci v otroških dispanzerjih se dnevno srečujejo z mladimi starši. V okviru obiskov v posvetovalnici za dojenčke in ob preventivnih sistematskih pregledih spremljajo rast in razvoj otrok v prvem letu življenja ter svetujejo staršem. Svetovanje o zdravi prehrani je ena od najpomembnejših zdravstveno-vzgojnih vsebin teh pregledov. Starši so deležni usklajenega svetovanja za dojenje, ki ga izvajajo strokovni zdravstveni delavci v ginekoloških dispanzerjih in ambulantah, v šoli za starše, v porodnišnici, patronažne sestre v domačem okolju in zdravstveni delavci v otroških dispanzerjih.

V otroških dispanzerjih medicinske sestre želijo staršem nuditi podporo pri razvijanju zaupanja v uspešno dojenje in starševstvo. Individualno svetovanje o pomenu dojenja izvajajo ob vsakem preventivnem sistematičnem pregledu v prvem letu otrokove starosti. Materam svetujejo, da izključno dojijo otroka po želji vsaj od 8 do 12-krat na dan. Odsvetujejo uporabo tolažilne dude v prvih tednih življenja, saj dokazano vpliva na krajši čas dojenja, otroci, ki jo uporabljajo, pa imajo v višjem odstotku izražene simptome, kot so: polivanje, piskanje v pljučih, kolike, driske in bolečine v ušesih (23).

Medicinske sestre v otroških dispanzerjih matere oziroma starše seznanjajo o prednostih dojenja, spoštujejo njihova stališča in jih s spodbujanjem in podporo vodijo do uspešnega dojenja. Pri svojem delu se poslužujejo literature z razumljivimi, a ne predolgimi informacijami, posredujejo jim članke v revijah in naslove internetnih strani o dojenju in prehrani (23).

Medicinske sestre v dispanzerju vedo, da se pogostost izključnega dojenja po odpustu iz porodnišnic prehitro zmanjšuje. Vzroki za to so številni, bolj ali manj raziskani, vsekakor pa jih premalo upoštevamo vsi, ki obravnavamo družine, ki so se odločile za dojenje otroka. Za odstavljanje se matere največkrat odločijo zaradi zmotnega prepričanja o nezadostni količini ali energetski vrednosti mleka. Razlog je lahko tudi občutek, da otrok odklanja dojko, ker se zaradi razvojnih mejnikov začne zanimati za okolico. Matere kot razlog za uvedbo hranjenja s stekleničko pogosto navajajo boleče bradavice in probleme z otrokovim sesanjem. Razlog je lahko tudi bolezen otroka ali matere, materina zaposlitev ali pa prevladujoče mnenje materine okolice o primernosti prenehanja dojenja, ko otrok dopolni prvo leto. Podpora in spodbujanje očetov sta v veliko pomoč materam v začetku dojenja in med morebitnimi kasnejšimi težavnimi obdobji (24).

Medicinske sestre v dispanzerjih se zavedajo, da so družine enkratne pri zadovoljevanju svojih potreb. Če bodo uspešno dojenje doživele kot pozitivno izkušnjo, bodo s tem odprli vrata za uspešno preventivno delovanje tudi na drugih področjih skrbi za zdravje otrok in celotne družbe (23).

Pobuda Novorojenčkom prijaznih porodnišnic se počasi dopolnjuje s projektom Dojenju prijaznih zdravstvenih ustanov. Cilj takšne ustanove je spodbujati matere in usposobiti odgovorne za ustvarjanje pogojev, da bi matere uspešno izključno dojile otroke prvih 6

mesecev. Zdravstveni dom dr. Adolfa Drolca Maribor je lani prvi v Sloveniji uspešno pridobil ta naziv (23).

2.5.1.4 Patronažna služba

Patronažne medicinske sestre vstopajo v dom mlade družine s pozitivnim odnosom do dojenja in z željo, da bi vsem mamicam vlile samozavest, ki pripomore k dobremu dojenju, saj so prav one, skupaj s svojim partnerjem, tiste, ki lahko dajo svojemu otroku zdrav začetek življenja (24).

Preventivna aktivnost za varovanje reproduktivnega zdravja v patronažni dejavnosti obsega: pregled zdravstvene dokumentacije, svetovanje o načinu življenja in pripravi na porod, svetovanje o načinu življenja in oskrbi novorojenčka, nasvet o dojenju, pravilni prehrani in negi, oskrba otročnice in novorojenca (pregled dojk, čišče, nadzor nad krčenjem maternice, nega epizotomijske rane, kontrola krvnega tlaka, nega novorojenca). Nosečnica ima pravico do enega preventivnega patronažnega obiska, otročnica do dveh, šest patronažnih obiskov je namenjenih dojenčku v prvem letu starosti (19).

Patronažna medicinska sestra obišče otročnico in novorojenčka naslednji dan po odpustu iz porodnišnice, tako se zagotovi neprekinjena obravnava otročnice in novorojenčka. V Sloveniji je povezovanje med porodnišnicami in patronažno službo različno(24). Ponekod pride patronažna sestra do otročnice že v porodnišnici, ponekod pa otročnica pusti obvestilo v najbližji zdravstveni ustanovi ali pa že to naredijo porodnišnice. Patronažna sestra svetuje otročnici glede prehrane ter jo spodbuja k dojenju in ji pri tem pomaga. Svetuje in pomaga tudi ob morebitnih težavah, ki se lahko pojavijo pri dojenju (25).

Spremljanje dojenja po prihodu domov je zlasti pomembno, ker v prvih dnevih življenja otrok pogosto in dolgo sesa, matere pa zato pogosto mislijo, da nimajo dovolj mleka, in da je njihov otrok lačen, zato mu hitro ponudijo prilagojeno mleko. Zato je potrebno doječe matere ponovno poučiti o nastajanju mleka, o prednostih dojenja, in da pogosto pristavljanje otroka k prsim pomeni tudi večjo količino mleka (26).

2.5.1.5 Nacionalni odbor za spodbujanje dojenja

Nacionalni odbor za spodbujanje dojenja (v nadaljevanju NOSD) je bil ustanovljen 30. maja 1996 v Ljubljani. S pobudo Novorojencem prijazne porodnišnice je NOSD začel po vsej Sloveniji izobraževati osebje bodočih novorojencem prijaznih porodnišnic. S predanim delom članic in članov NOSD ter samih porodnišnic je Slovenija po odstotku otrok, rojenih v novorojencem prijaznih porodnišnicah, zasedla prvo mesto med na novo pridruženimi članicami Evropske unije. V takih porodnišnicah se pri nas rodi 85 odstotkov otrok. Cilj NOSD ostaja, da bi vse slovenske porodnišnice sprejele ta mednarodni naziv, s katerim se jih trenutno ponaša enajst od skupno štirinajstih. NOSD nadaljuje svoje delo s pobudo o dojenju prijaznih zdravstvenih ustanovah.

NOSD je pod okriljem UNICEF-a Slovenija v desetih letih svojega delovanja redno organiziral strokovna izobraževanja in srečanja za izpopolnjevanje zdravstvenega osebja in pripravil vrsto znanstvenih publikacij. Doslej so bili na temo dojenja v Laškem organizirani že štirje državni simpoziji z mednarodno udeležbo. V sodelovanju z Ministrstvom za zdravje je bil preveden Mednarodni kodeks o trženju nadomestkov materinega mleka (27).

2.5.2 Neformalna podpora dojenju

2.5.2.1 Svetovalke za dojenje La Leche League International

Namen organizacije La Leche League International (v nadaljevanju LLLI) je spodbujati dojenje, širiti informacije, posredovati podporo in pomoč materam, ki želijo dojiti svoje otroke (28).

LLLI je neprofitna, nepolitična in nereligiozna mednarodna organizacija, ki je razširjena v 66 državah sveta. Združuje številne matere, prav tako pa z organizacijo sodelujejo strokovnjaki s področja medicine in psihologije: profesionalni strokovnjaki za dojenje International Board Certified Lactation Consultants (v nadaljevanju IBCLC), zdravniki, pediatri, porodničarji, medicinske sestre, babice, psihologi in drugi (29).

LLLI deluje kot nevladna organizacija, svetovalka pri UNICEF in Svetovni zdravstveni organizaciji ter številnih nacionalnih odborih za spodbujanje dojenja in nacionalnih pediatričnih akademijah. Pri LLLI verjamejo, da je dojenje izredno pomembno ne le za

otroka, mater in družino, ampak tudi za celotno družbo. Danes so organizacija, priznana kot največja avtoriteta na področju dojenja. LLLI ima svetovalni status v UNICEF organizaciji in je v neposredni zvezi s Svetovno zdravstveno organizacijo in številnimi drugimi nacionalnimi organizacijami in odbori. Organizacija LLLI je tudi ustanovitvena članica organizacije World Alliance for Breastfeeding Action (v nadaljevanju WABA). LLLI skrbi za izobraževanje v The Accreditation Council for Continuing Medical Education za zdravnike severne Amerike. Z leti, medtem ko je skupina rasla v veliko mednarodno organizacijo, so temeljni cilji še vedno ostajali enaki: temelj svetovanja je t.i. »svetovanje mame mami». Akreditirane svetovalke za dojenje so lahko le matere z izkušnjo dojenja ali so hranile dojenčka s svojim mlekom (v posebnih situacijah).

Svetovalka za dojenje je mati, ki ima izkušnjo z dojenjem, in pomaga drugi materi pri vprašanjih in težavah v zvezi z dojenjem. Pristop mama-mami je temeljni pristop dela v LLLI. Eden od pomembnejših vidikov dela svetovalk za dojenje je ta, da matere spodbujajo v njihovi samozavesti, da se zanesejo na svoj materinski instinkt (30).

Tako postane mati močnejša in bolj suverena in se nauči razreševati probleme tako, da opazuje svojega otroka in se odziva na njegove potrebe. Slovenski izraz svetovalka za dojenje ni najprimernejši, saj materam pravzaprav ne svetujejo, ampak jih poslušajo, prepoznavajo njihove stiske, jim podajajo znanje in informacije. Matere same pa so tiste, ki se odločijo, kako bodo ravnale in kakšno pot bodo izbrale. Svetovalke za dojenje, nosečnice, matere, očetje in otroci se že sedmo leto združujejo v Slovenskem društvu za podporo in pomoč doječim materam ki je del mednarodne organizacije za dojenje La Leche League International. Šest slovenskih svetovalk za dojenje nudi brezplačno pomoč in podporo po telefonu, elektronski pošti in na spletnem forumu. Organizirajo redna mesečna srečanja v Ljubljani, Mariboru in Škofji Loki, na njih obravnavajo teme glede dojenja, starševstva in vzgoje. Srečanja obiskujejo bodoče, doječe in druge matere, očetje in otroci.

Svetovalke za dojenje pri LLLI se redno izobražujejo in izpopolnjujejo znanje o dojenju, sodelujejo z lokalnimi zdravstvenimi ustanovami in zdravstvenim osebjem, objavljajo članke o dojenju ter dejavno pomagajo pri izobraževanju pripravnic, bodočih svetovalk (28).

LLLI svetovalke so tudi predstavnice in članice v društvu svetovalcev za laktacijo in dojenje Slovenije. Društvo združuje vse, ki podpirajo dojenje, deluje od januarja 2006. V tem času so

organizirali strokovna srečanja in sodelovali pri organizaciji nekaterih. Najbolj prepoznaven je 90-urni tečaj laktacije za pripravo na IBCLCE izpit, ki vedno poteka v Dobrni (1).

2.5.2.2 Vloga očeta pri dojenju

Oče igra pomembno vlogo pri dojenju. Večina žensk, ki jih pri odločitvi podpirajo partnerji, uspešno doji. Tako oče, ki je v pomoč in podporo pri dojenju, tvorno sodeluje pri optimalnem razvoju otroka.

Raziskave kažejo, da se večina žensk, ki jih pri odločitvi podpirajo partnerji, odloči za dojenje. Od vseh dejavnikov, ki vplivajo na uspešno dojenje, je najpomembnejši prav očetov odnos do dojenja. Znano je tudi, da najhitreje opustijo dojenje ali se zanj sploh ne odločijo tiste žene, katerih partnerji imajo negativen odnos do dojenja. Mnogi očetje podpirajo svojo partnerko pri dojenju, ker se zavedajo, da je takšen način prehranjevanja boljši za telesno in čustveno zdravje otroka. Kako uspešni sta njegova pomoč in podpora pri dojenju, je v veliki meri odvisno od tega, kako oče prehodi dve obdobji, povezani z dojenjem. Prvo je obdobje pred rojstvom otroka, drugo pa po otrokovem rojstvu (31).

Obdobje pred otrokovim rojstvom, v katerega bodoči očetje vstopajo s pričakovanji in določenimi nameni. Prav zato je v nosečnosti zelo pomembna zdravstvena vzgoja za pospeševanje dojenja, ki je močno skoncentrirana prav v tem obdobju. Nosilci zdravstvene vzgoje so zdravstveni delavci, ki bodočim staršem na razumljiv način približajo vrednost in lepoto dojenja. Prav to obdobje je čas, ko se bodoča starša skupaj odločita za način prehranjevanja njunega še nerojenega otroka! V slovenskem zdravstvenem sistemu obstoji organizirana priprava bodočih staršev na rojstvo otroka in dojenje v okviru šol za starše. Vendar se vanje vključuje premalo bodočih očetov, ki zato ne sodelujejo pri načrtovanju dojenja za še nerojenega otroka skupaj s partnerico. Morda je tako tudi zato, ker je vključenost očetov pri podpori dojenju, deležna premajhne pozornosti.

Očetovski dopust je pravica, ki se je lahko očetje po slovenskem zakonu o starševskem varstvu in družinskih prejemkih poslužujejo od leta 2003. Namenjen je očetom, da bi lahko skupaj s partnerko sodelovali pri negi in varstvu otroka v njegovem najnežnejšem obdobju. Od 1. januarja 2005 znaša očetovski dopust 90 dni; 15 dni naj bi ga oče imel med

porodniškim dopustom matere, 75 dni pa do otrokovega osmega leta starosti. Informiran oče se bo prej odločil za očetovski dopust, zato so v šoli za starše te informacije podane vsem udeležencem (32).

V obdobju po otrokovem rojstvu se očetje soočajo z realnostjo starševstva. Očetje, ki so prisotni ob rojstvu otroka in ga lahko po porodu držijo v naročju, se nanj hitreje navežejo in so pripravljeni zanj prevzeti večjo skrb in odgovornost. Ko se otrok rodi, postane središče družinskega življenja. To je nujno, saj ne bi preživel, če mu ne bi mati in oče namenjala veliko časa. V tem obdobju se oblikuje vloga očeta, ki postane vpleten v proces dojenja (2).

Če oče pozna nekatera pomembna dejstva, doječa mati, ki zboli, ne bo po nepotrebnem prenehala dojit. Oče lahko daje resnično oporo tudi materi, ki dvomi o uspešnosti dojenja. Na primer: Velikokrat imajo matere občutek, da nimajo dovolj mleka, zdi se jim, da otroka praktično neprekinjeno dojijo, zato imajo boleče in ranjene bradavice. V teh primerih je najpogostejše osnovna težava to, da otrok ni pravilno pristavljen na dojko. Tako „žveči“ le bradavico, v ustih pa nima prsnega kolobarja. Kako lahko pomaga oče? Z opazovanjem dojenja lahko ugotovi, ali je otrok nepravilno pristavljen, in pomaga težavo odpraviti. Lahko tudi pripomore, da postane doječa mati sproščena: masira jo po hrbtu, po podplatih ali uporabi druge prijeme, ki nanjo ugodno delujejo. Tako materi pomaga, da se sprošča hormon oksitocin v njenem telesu. Da je lahko otrok dojen po svoji želji in čim pogosteje, naj bo v isti sobi z materjo. Tako se lahko mati takoj odzove na otrokov znak, da bi se rad doжил. Seveda pa je takšna tesna povezava med materjo in otrokom lahko razlog za občutke ljubosumja ali zapuščenosti nekaterih očetov, ki se čutijo odrinjene iz odnosa med materjo in dojenim otrokom. Najboljši način, da se lahko oče tem občutkom izogne, je njegovo sodelovanje pri hranjenju in negi otroka (31).

Lahko:

- prinese otroka materi, da ga bo lahko podojila,
- pridrži otroka, medtem ko se mati namešča v prijeten položaj za dojenje,
- pred dojenjem previje otroka,
- nežno zdrami otroka, ki je preveč zaspan za dojenje,
- med dojenjem ponudi materi napitek,
- opravi nakupe živil,
- sodeluje pri hišnih opravilih,
- partnerki zagotovi, da opravlja nadvse pomembno delo, ko doji njunega otroka(31).

Sliši se neobičajno, pa vendar je res: oče, ki je v pomoč in oporo pri dojenju, tako nadvse tvorno sodeluje pri optimalnem razvoju otroka (31).

3 NAMEN, CILJI IN HIPOTEZE

3.1 Namen

Namen diplomske naloge je predstaviti formalno in neformalno podporo dojenju, to je podpora bodočim ali že doječim materam, ko se te srečajo s težavami pri dojenju, z dilemo ali dojeti ali ne, ko dobijo napačne informacije glede dojenja, in ko imajo pomisleke glede svoje sposobnosti dojenja.

3.2 Cilji

- predstaviti dojenje in sodobna spoznanja o dojenju;
- predstaviti prednosti dojenja za mater in otroka;
- ugotoviti kakšne oblike formalne in neformalne pomoči poznamo v Sloveniji;
- ugotoviti seznanjenost bodočih oziroma doječih mater o formalni in neformalni pomoči v Sloveniji;
- ugotoviti v kolikšni meri se bodoče oziroma doječe matere poslužujejo formalne in neformalne pomoči;
- ugotoviti s kakšnimi težavami in vprašanji se bodoče oziroma doječe matere srečujejo pri dojenju;
- ugotoviti zadovoljstvo bodočih oziroma doječih mater s formalno in neformalno pomočjo v Sloveniji.

3.3 Hipoteze

Hipoteza 1: Doječe matere so dobro seznanjene s formalnimi in neformalnimi oblikami pomoči za dojenje;

Hipoteza 2: Doječe matere se poslužujejo formalne in neformalne pomoči pri dojenju;

Hipoteza 3: Nasvet formalnih in neformalnih svetovalcev je pripomogel k zmanjševanju težav ter večji samozavesti in zadovoljstvu mater pri dojenju.

4 MATERIALI IN METODE

Pri izdelavi teoretičnega dela diplomske naloge smo uporabili izbrano slovensko in tujo literaturo iz knjig, zbornikov, revij in spleta. Seveda jo je bilo potrebno pred tem preučiti, urediti, sistematizirati in analizirati.

Pri izdelavi raziskovalnega dela diplomske naloge pa smo uporabili deskriptivno metodo dela. Podatke za analizo smo zbrali s pomočjo anonimnega anketnega vprašalnika z 21 vprašanji, od tega 9 odprtega tipa in 12 zaprtega tipa. Vprašalnik smo razdelili na tri dele, v prvem delu so bila vprašanja o splošnih demografskih podatkih mater, v drugem delu vprašanja o dojenju, v tretjem pa smo se osredotočili na eventualno pomoč pri dojenju, če so jo anketiranke potrebovale (glej Priloga 1).

Anketiranje v otroškem dispanzerju Zdravstvenega doma Novo mesto je potekalo od 16.5. do 18.5.2010, v otroškem dispanzerju Zdravstvenega doma v Črnomlju pa 8.6.2010, 14.6.2010, 15.6.2010. Anketiranje je v obeh primerih potekalo v čakalnici otroškega dispanzerja v času sistematskih pregledov. Skupno je bilo razdeljenih 100 vprašalnikov, mamice so ankete izpolnjevale neposredno med čakanjem na sistematski pregled oziroma po pregledu.

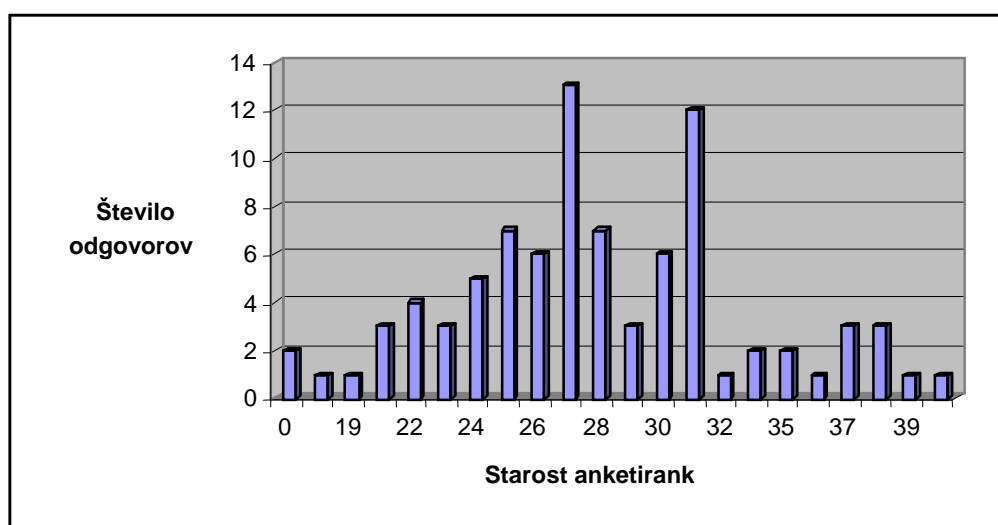
Za obdelavo podatkov je bil uporabljen statistični izračun porazdelitve frekvenc posameznih odgovorov v vzorcu. Rezultati so predstavljeni številčno in v odstotkih ter so ponazorjeni z grafi, pri čemer smo si pomagali s programoma SPSS 14.0. in Microsoft Excel 2003. Za oblikovanje besedila smo uporabili program Microsoft Word 2003.

V vzorec smo vključili 100 mater, ki so s svojimi otroki obiskale posvetovalnico v dnevih anketiranja. Vrnjeni so bili vsi vprašalniki, vendar smo jih 8 (8%) izločili zaradi pomanjkljivosti podatkov. Uporabnih je bilo 92 anketnih vprašalnikov (92%).

5 REZULTATI

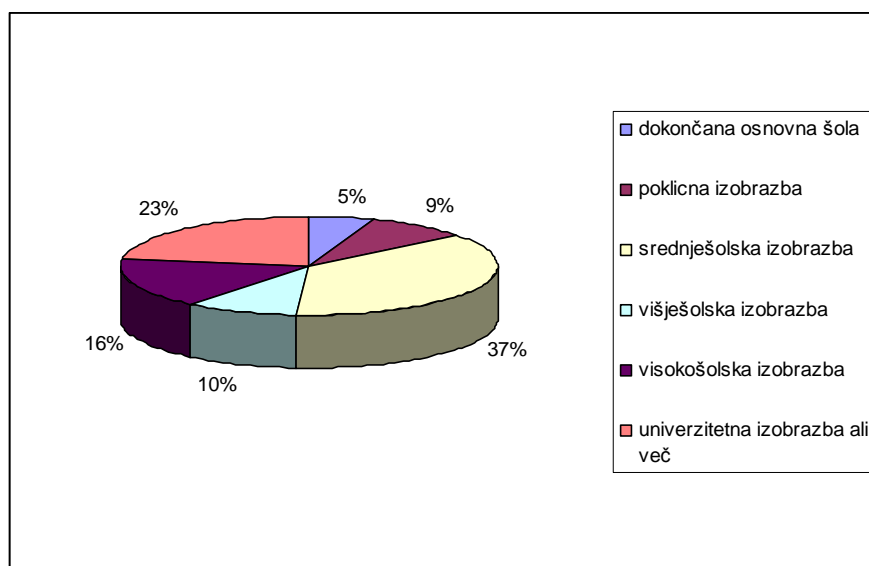
5.1 Lastnosti anketirank

Anketiranke so bile stare v povprečju 27.6 let, minimalno 18 let in maksimalno 41 let. Največ anketirank spada v skupino med 25 in 31 let ($n=54$), 21 jih je mlajših od 25 let, 15 je starejših od 31 let (graf 1). Povprečna starosti prvorodk je 25 let.



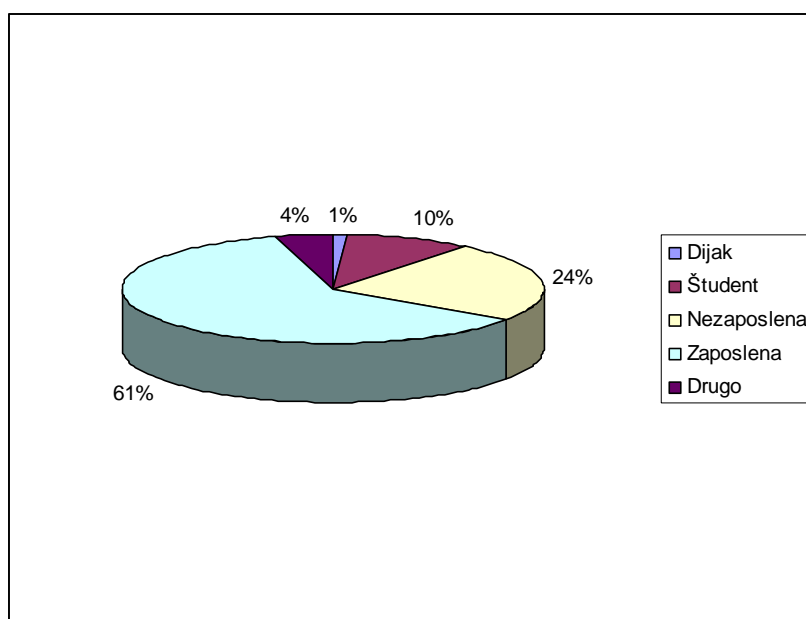
Graf 1: Starost mater

Večina anketirank ima srednješolsko izobrazbo ($n=34$), dokončano osnovno šolo ima 5 anketirank, poklicno izobrazbo ima dokončano 8 anketirank, 9 anketirank ima doseženo višješolsko izobrazbo, 15 anketirank ima dokončano visokošolsko izobrazbo, medtem ko jih ima 21 dokončano univerzitetno izobrazbo ali več. Nobena od anketirank nima nedokončane osnovne šole (graf 2).



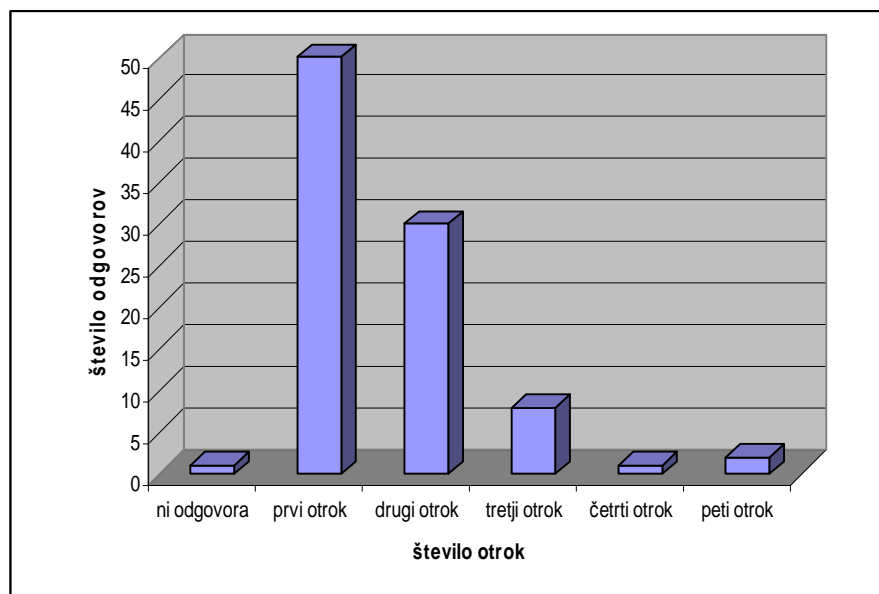
Graf 2: Izobrazba

Večina anketirank je zaposlenih ($n=56$), 1 anketiranka ima še vedno status dijaka, status študenta ima 8 anketirank, 34 jih je nezaposlenih, 21 anketirank je obkrožilo drugo (gospodinje, na porodniškem dopustu) (graf 3).

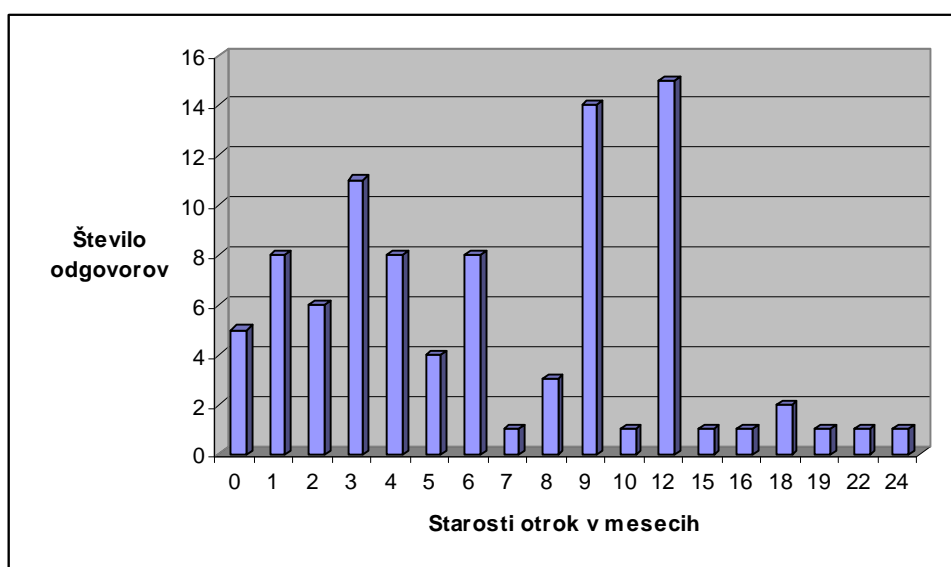


Graf 3 : Zaposlitveni status

Anketiranke imajo v povprečju 1.61 otrok, več kot polovica anketirank je prvorodk (graf 4). Ena anketiranka ima 4 otroke, 2 anketiranki imata 5 otrok. Nobena od anketirank nima več kot pet otrok.

**Graf 4: Število otrok**

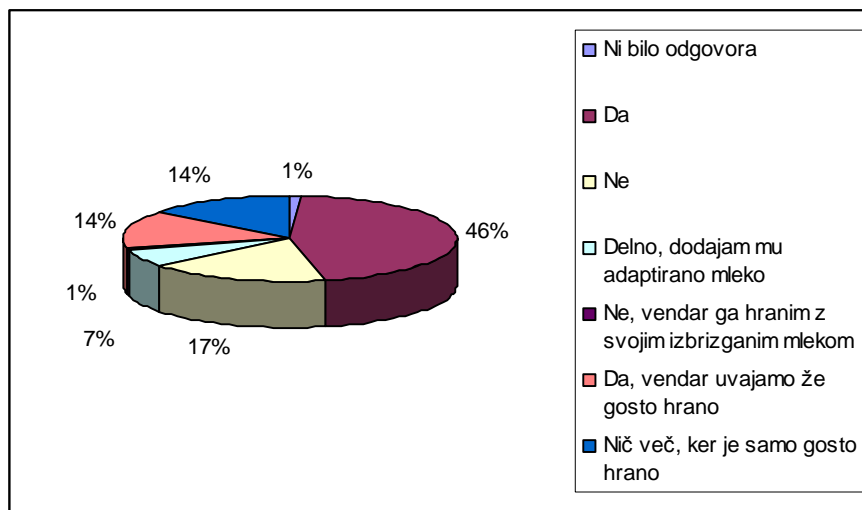
Povprečna starost zadnjega otroka anketirank je 6,9 meseca. Osem anketirank ima otroka, mlajšega od meseca dni, 1 anketiranka pa otroka, starega 24 mesecev (graf 5).

**Graf 5: Starost zadnjega otroka**

Pri analizi podatkov anket obeh zdravstvenih domovih smo ugotovili, da ni prišlo do bistvenih razlik pri rezultatih, zato smo se odločili, da izsledke združimo in obdelamo skupaj.

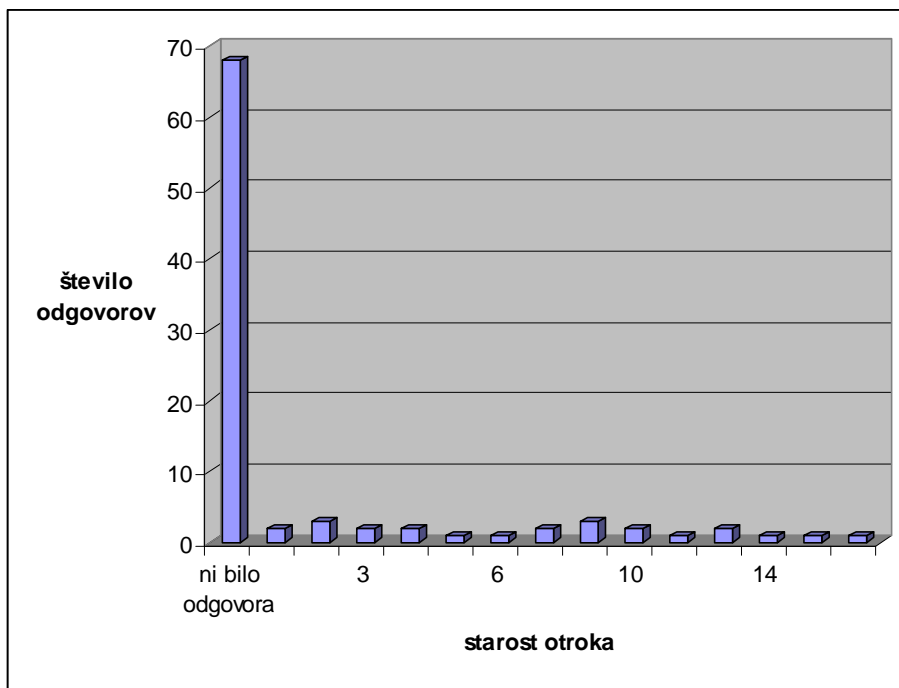
5.2 Podatki o dojenju

Anketiranke smo spraševali ali dojijo otroka. Večina anketirank ($n=42$) svojega otroka doji. 13 anketirank je odgovorilo, da še dojijo, vendar že uvajajo gosto hrano, 13 anketirank je odgovorilo, da nič več ne dojijo, ker otrok je samo še gosto hrano. Svojega otroka ne doji 16 anketirank, medtem ko 6 anketirank le delno doji, ker otroku dodajajo tudi adaptirano mleko (graf 6).



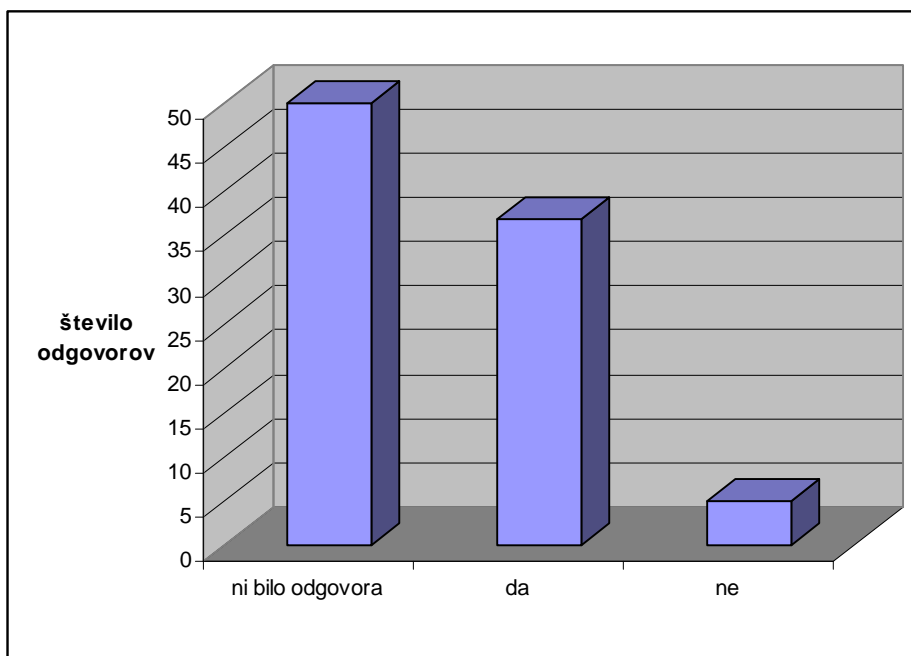
Graf 6: Ali dojite otroka?

Tiste anketiranke, ki ne dojijo, so povprečno dojile do drugega meseca otrokove starosti. Le 1 anketiranka je odgovorila, da je dojila do 24. meseca starosti, medtem, ko sta 2 anketiranki sta odgovorili, da sta dojili otroka le en mesec (graf 7). Na to vprašanje ni odgovorilo 68 anketirank, ker svojega otroka še vedno dojijo.



Graf 7: Starost otroka, ko je bil še dojen

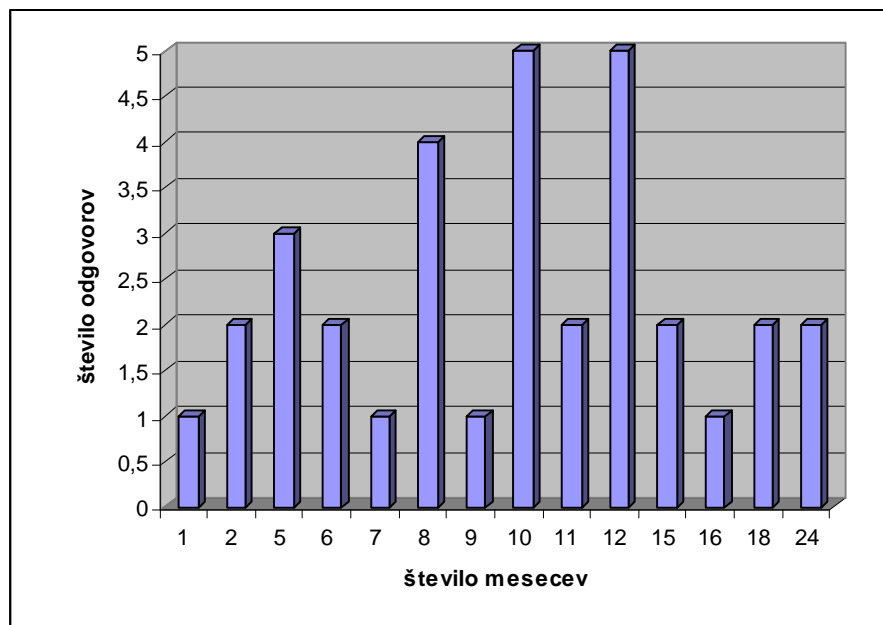
Večina anketirank so bile prvorodke, zato niso odgovorile. Svoje prejšnje otroke je dojilo 37 anketirank, 5 jih je odgovorile, da svojih prejšnjih otrok niso dojile (graf 8).



Graf 8: Ali ste dojile svojega prejšnjega otroka?

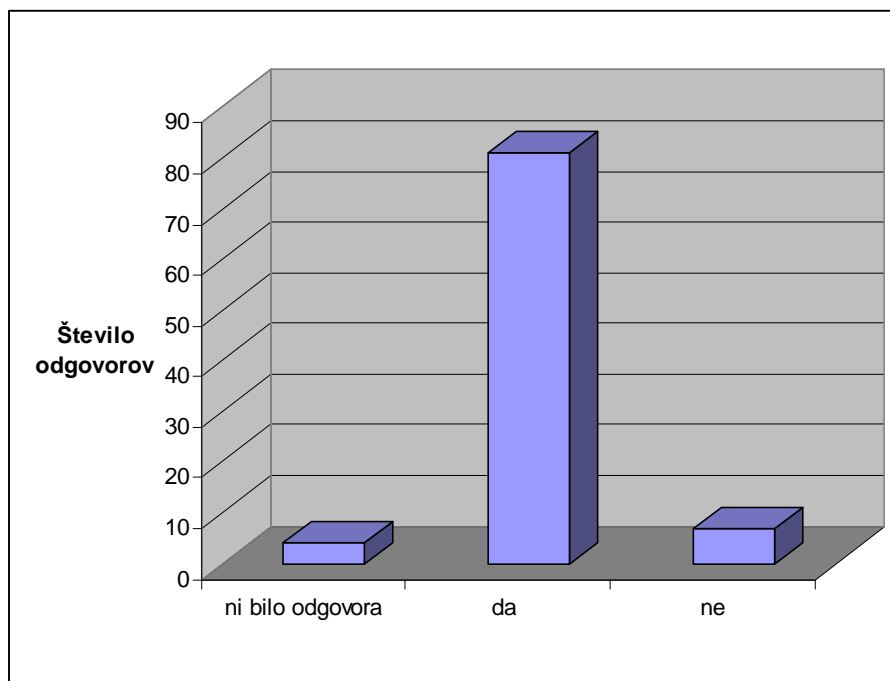
Pri temu grafu smo za izračun povprečja trajanja dojenja prejšnjega otroka uporabili samo tiste matere, ki so dojile oziroma tiste, ki so imele več kot enega otroka. Povprečno so

anketiranke svoje otroke dojile do 10,4 meseca starosti. Dve anketiranki sta odgovorili, da sta svoje prejšnje otroke dojili do dopolnjenega 24. meseca starosti. Ena anketiranka je svojega prejšnjega otroka dojila le do dopolnjenega 1. meseca starosti (graf 9).



Graf 9: Do katerega meseca ste dojile prejšnjega otroka?

Večina anketirank se je za dojenje odločila že v nosečnosti (n=81). Sedem anketirank se za dojenje ni odločilo oziroma so se odločile kasneje. Štiri anketiranke na to vprašanje niso odgovorile (graf 10).



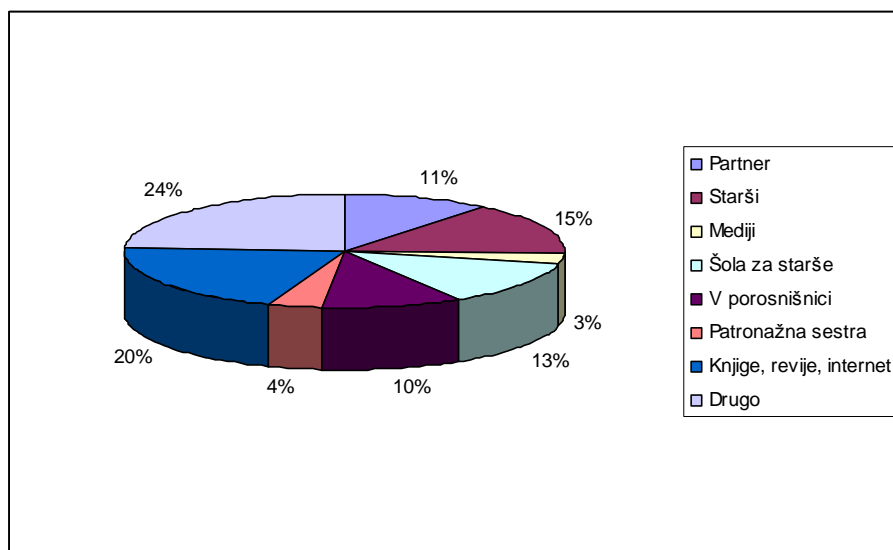
Graf 10: Odločitev za dojenje

Pri vprašanju o vlogi partnerja pri dojenju so anketiranke imele možnost izbrati več odgovorov.

Večina anketirank (24%) je izbrala rubriko drugo, dopisovale so odgovore:

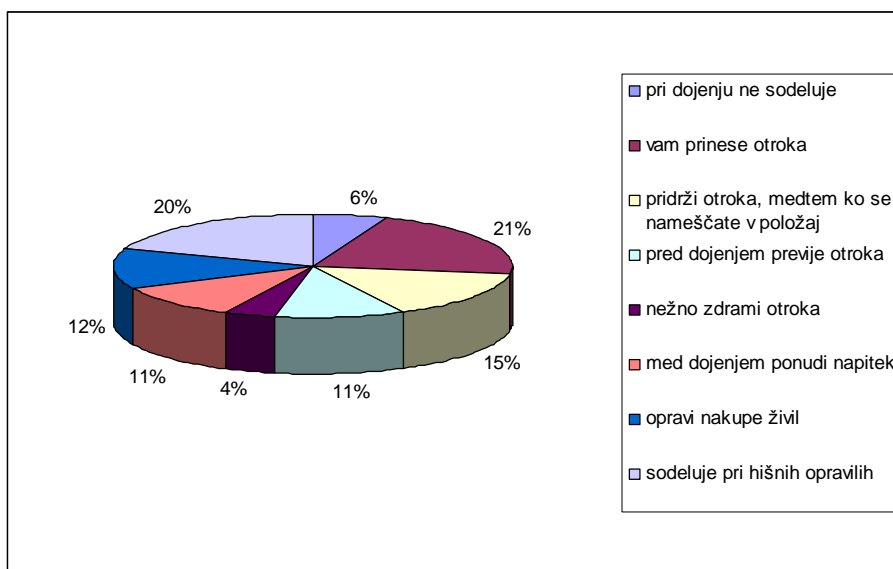
- *Za dojenje sem se odločila sama, ker se mi je zdelo to samoumevno*
- *Sama sem se odločila*
- *Pri odločitvi mi je pomagala prijateljica*
- *V srednji zdravstveni šoli sem sprejela to odločitev*

Odgovori kažejo, da so se anketiranke za dojenje odločile same ali s pomočjo prijateljic. Ostali odgovori so se zvrstili takole: 15 % anketirank so pri tej odločitvi pomagali starši, 11% anketirank pa so bili v pomoč partnerji, 20% so pri odločitvi za dojenje pomagale knjige, internet, revije, v 13% je bila v pomoč tudi šola za starše, 4% anketirank je pri odločitvi pomagala patronažna sestra, v 10 % pa osebje v porodnišnici, v enem primeru so bili v pomoč tudi mediji (graf 11).



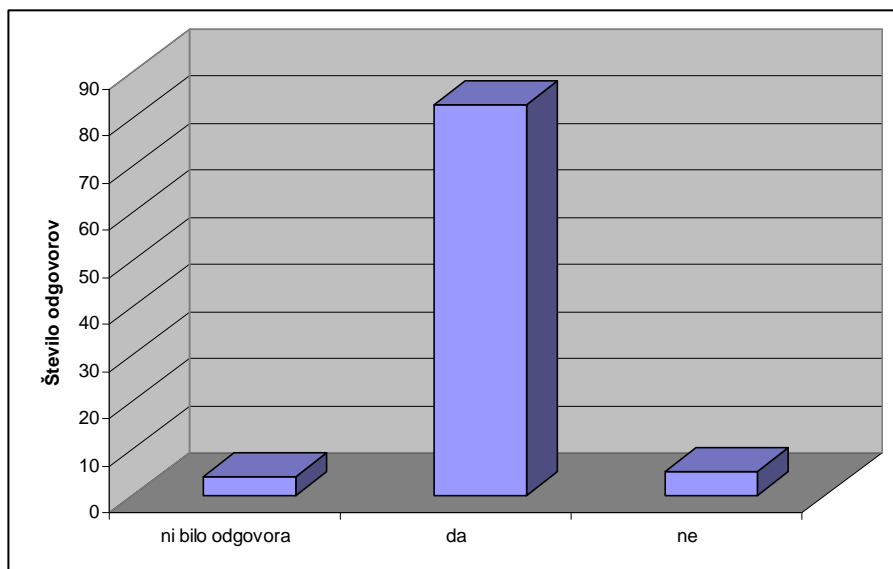
Graf 11: Kaj vas je spodbudilo k dojenju?

Odgovor, da partner pri dojenju ne sodeluje je obkrožilo 6% anketirank; 80% partnerjev sodeluje pri dojenju, od tega jih 21% prinese otroka, da ga lahko anketiranke podojijo, 15% partnerjev pridržijo otroka, da se lahko anketiranke namestijo v prijeten položaj, 11% jih pred dojenjem previje otroka, 11% jim ponudi napitek. Pri 12% anketirank partner opravi nakupe živil in 20% jih sodeluje pri hišnih opravilih (graf 12).



Graf 12: Vloga partnerja pri dojenju

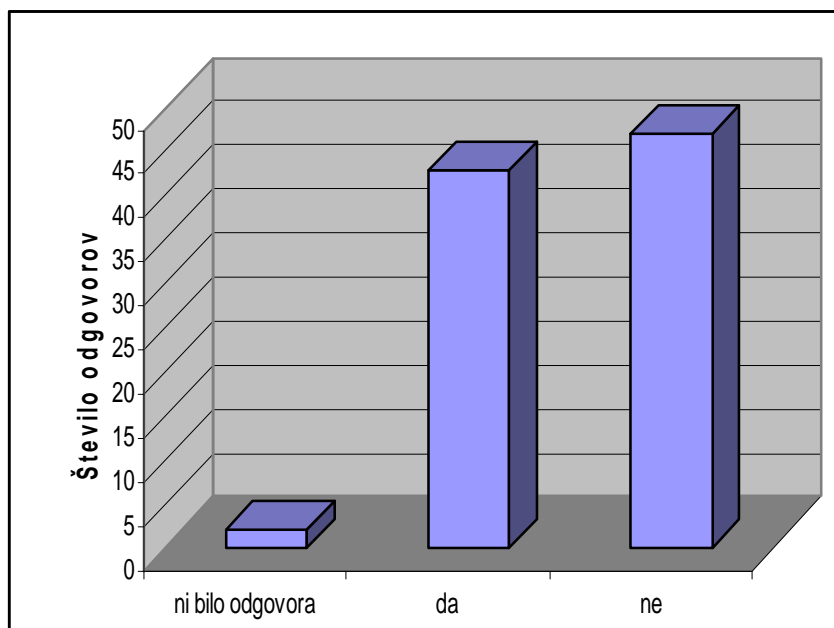
Večina anketirank (n=83) ve, kam se lahko v primeru težav obrnejo po pomoč, 5 anketirank pa ne ve, kam iti po pomoč, ko bi jo potrebovale, 4 anketiranke na to vprašanje niso odgovorile (graf 13).



Graf 13: Ali veste, kam se lahko v primeru težav obrnete po pomoč?

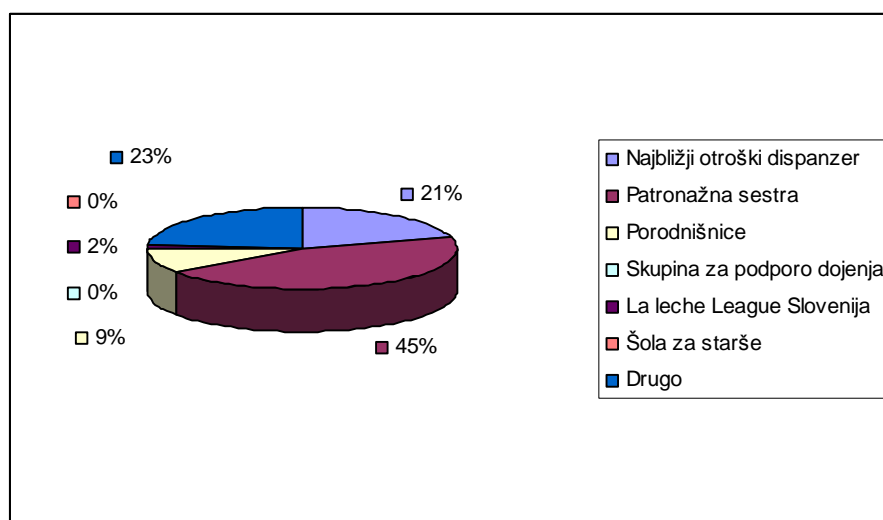
Pri vprašanju 12, ki je bilo odprtega tipa, smo anketiranke spraševali, če poznajo kakšne oblike pomoči, kamor se lahko doječe matere obrnejo v primeru težav. Nekatere anketiranke so podajale odgovore, ki smo jih nekoliko manj pričakovali. Navajale so, da si težave skušajo rešiti preko knjig in interneta. Nekatere bi se v primeru težav obrnile na La Leche League Slovenija. Večina pa bi se v primeru težav obrnila na zdravstveno osebje; 28% anketirank bi se v primeru težav obrnilo na najbližji zdravstveni dom, 21% anketirank bi v primeru težav poklicalo telefonsko številko najbližje porodnišnice. Zanimivo pa je, da kar 22 % anketirank na to vprašanje ni odgovorilo.

Pomoč pri dojenju je že potrebovalo 43 anketirank od skupno 92. Samo 2 anketiranki na to vprašanje nista odgovorili (graf 14).



Graf 14: Ste že kdaj potrebovali nasvet oziroma pomoč glede dojenja?

Večina anketirank (n=19) je pomoč iskala pri patronažni medicinski sestri, 9 anketirank je pomoč poiskalo v najbližjem otroškem dispanzerju, 4 anketiranke so pomoč potrebovale, ko so bile še v porodnišnici, zato so se obrnile na zdravstveno osebje v porodnišnici, 1 anketiranka se je po pomoč obrnila k mamicam prostovoljkam oziroma k La Leche League Slovenija, 10 anketirank se je po pomoč napotilo k staršem oziroma k prijateljicam (graf 15).



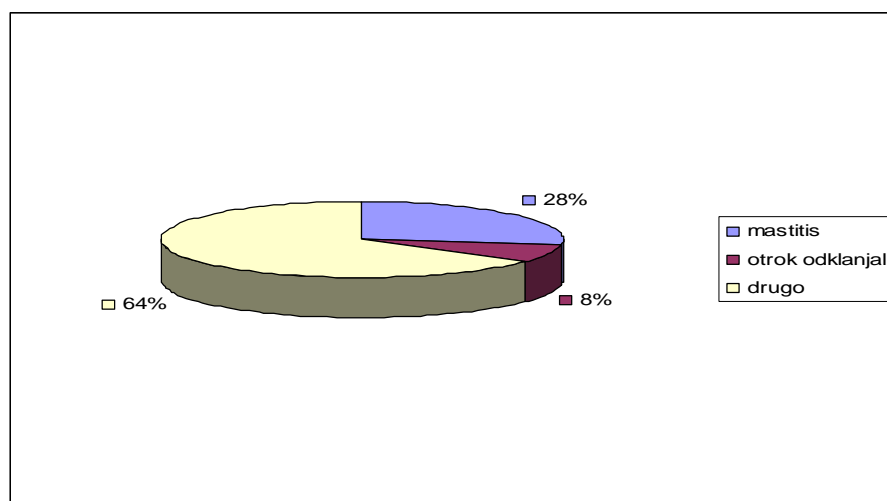
Graf 15: Kam ste se obrnili po pomoč?

Anketiranke (n=26) so potrebovale pomoč zaradi:

- *premalo mleka,*
- *vdrte bradavice,*
- *boleče dojke,*

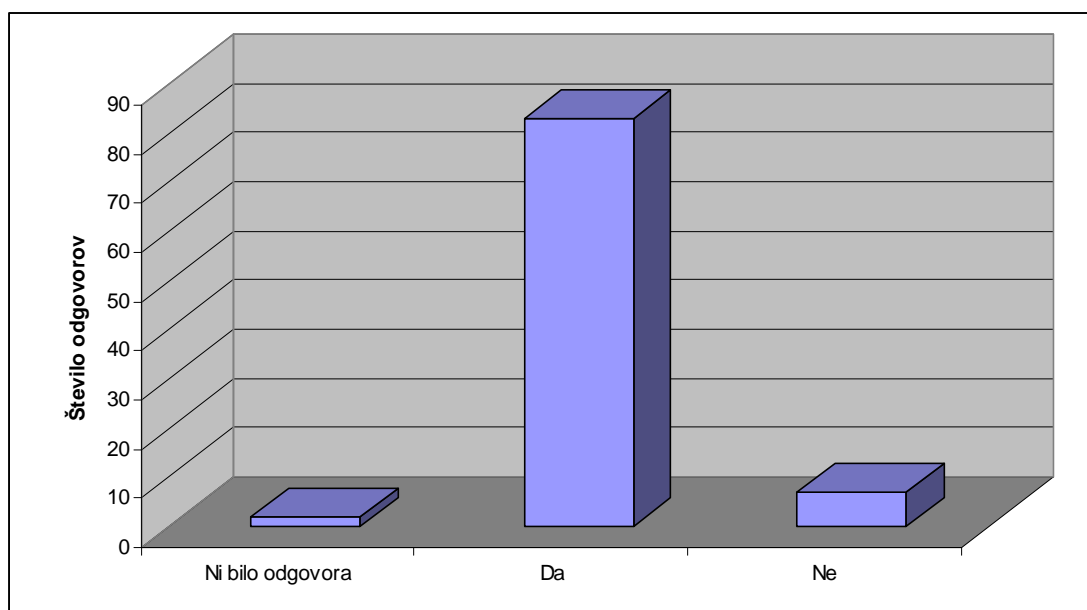
Zaradi nastanka mastitisa je pomoč potrebovalo 11 anketirank. Po pomoč so se obrnile 3 anketiranke zaradi tega, ker je otrok odklanjal dojko. Kar 52 anketirank na to vprašanje ni odgovorilo, ker pomoči verjetno še niso potrebovale (graf 16).

Ugotovili smo, da so matere na področju Dolenjske in Bele krajine dobro seznanjene z oblikami pomoči pri dojenju in se jih tudi poslužujejo. Prav tako ugotavljamo, da so z nasveti in pomočjo zadovoljne, tako imajo večjo samozavest in večje zadovoljstvo pri dojenju, saj je bilo kar 39 anketirank s pomočjo oziroma z nasvetom zadovoljnih. Mnoge so pripisale, da so bile že zelo obupane, ker si niso več znale pomagati, vendar so jim s prijaznim nasvetom zelo pomagali in jih odvrnili od pomisleka, da bi prenehale dojiti, 1 anketiranka pa z nasvetom ni bila zadovoljna.



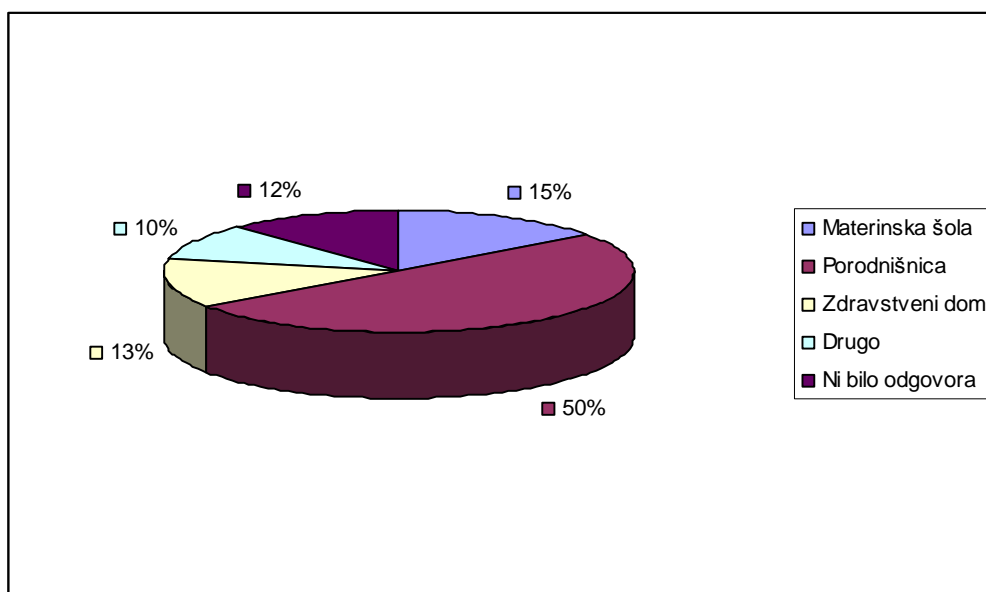
Graf 16: Vzrok za iskanje pomoči

Večina anketirank (n=83) je odgovorilo, da so dobile zloženke o dojenju, 7 anketirank zloženke na temo dojenja še ni dobilo, 2 anketiranki na to vprašanje nista odgovorili (graf 17).



Graf 17: Ali ste dobili kakšne zloženke o dojenju?

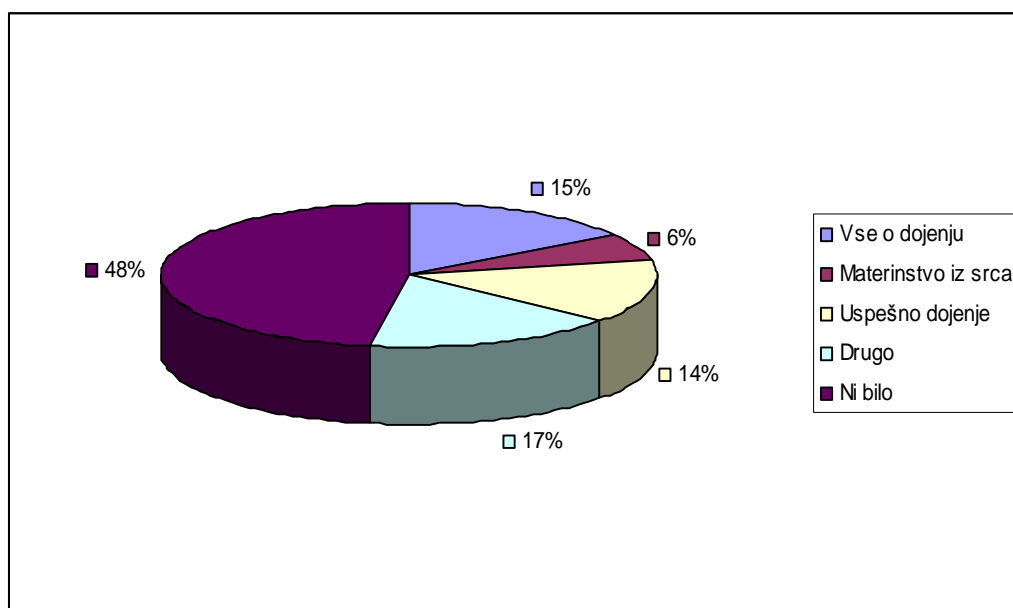
Polovica anketirank (50%) je dobila zloženke v porodnišnici v paketu za novorojenčka, 15% anketirank je odgovorilo, da so zloženke dobile v šoli za starše, 13% anketirank je zloženke dobilo v zdravstvenem domu pri sistematskem pregledu, 10% anketirank je zloženke o dojenju dobilo pri ginekologu (graf 18).



Graf 18: Kje ste dobili zloženke?

V grafu 19 prikazujemo odgovore na vprašanje, katero literaturo o dojenju poznajo. Kar 48 % anketirank na to vprašanje ni odgovorilo, 15% anketirank pozna knjigo Vse o dojenju in jo tudi uporablja v primeru nevednosti oziroma težav, 14% anketirank je uporabljalo Unicefovo zloženko Uspešno dojenje, 6 % anketirank je v primeru težav uporabilo knjigo Materinstvo iz srca, 17% anketirank je uporabljalo:

- literatura iz šole za starše
- knjigo Povezovalno starševstvo
- internet



Graf 19: Zloženske oziroma literatura o dojenju

Na odprto vprašanje o njihovih občutkih ob dojenju, ko je bilo že vzpostavljeno, jih je največ odgovorilo, da so ob dojenju srečne in zadovoljne. Za nekatere je bilo dojenje od začetka nerodno, kasneje pa je potekalo normalno. Ugotovili smo, da vendarle ni za vse anketiranke dojenje le pozitivna izkušnja, saj so nekatere odgovarjale s pripombo o bolečih bradavicah in težavah s količino mleka, ker niso nikoli vedele, če imajo dovolj mleka za novorojenčka, pri nekaterih anketirankah so se pojavljali neprijetni občutki (strah in zmedenost). Presenetljivo je, da so nekatere anketiranke označile dojenje kot naporno in utrujajoče.

6 RAZPRAVA

V raziskavi nas je poleg povprečne starosti vseh naših anketirank, to je 27,6 let, zanimala tudi povprečna starost prvorodk, ta je 25,37 let. Po navedbah Statističnega urada Republike Slovenije je bila leta 1990 povprečna starost vseh mater ob porodu 26 let, povprečna starost prvorodke pa 23,9 let. V letu 2008 je bila povprečna starost vseh matere že 30,1 leta, starost prvorodk pa je bila v povprečju 28,4 leta (33). Zanimivo je to, da se je v naši raziskavi pojavil podatek, ki je nekoliko nižji od povprečja, vendar še vedno višji od starosti prvorodk leta 1990.

Pojav višje starosti prvorodk se v družbi opravičuje z dejstvom, da se za otroka odločajo mlade zrele ženske, ki so zaključile šolanje, imajo zaposlitev in široko mrežo socialnih stikov in so vključene v širše socialno okolje (34). Na Dolenjskem in v Beli krajini pa bi se ta pojav višje starosti prvorodk lahko opravičeval tudi s tem, da je v jugovzhodni Sloveniji skoraj 10% brezposelnost (35). Kako pa obrazložiti podatek, da se je v naši raziskavi pojavila nižja starost prvorodk od povprečja starosti prvorodk v Sloveniji po navedbah Statističnega urada Republike Slovenije? Verjetno zaradi tega, ker se danes vse bolj promovira nižja starost prvorodk. Okoli 25. leta starosti je namreč večja možnost zanositve in manjša možnost spontanega splava (34).

Pomen dojenja za zdravje otrok in mater je splošno znan. Za novorojenčka je materino mleko najprimernejša hrana. Najboljši način prehranjevanja za otroka v prvih šestih mesecih pa je izključno dojenje, kar pomeni, da otrok ne prejema razen materinega mleka nobene druge hrane, vode ali tekočine. Izjema so lahko zdravila, vitamini ali minerali. Količina in sestava materinega mleka je prilagojena novorojenčku takoj po rojstvu, ko se prekrine popkovina in postane otrok odvisen od hrane, ki jo dobi skozi usta. Narejene so številne raziskave, ki dokazujejo, da so dojeni otroci bolj zdravi, zdravje pa je naša največja vrednota.

V naši raziskavi smo ugotovili, da večina mater otrok, starih od 0 do 24 mesecev, doji svojega otroka. Svetovna zdravstvena organizacija (SZO) priporoča do 6. meseca starosti izključno dojenje brez dodatkov (18). Ugotovili smo, da tiste mamice, ki se odločijo za dojenje in imajo pri tem podporo, dojijo svojega otroka vsaj do 6. meseca starosti. Nekatere pa obupajo že zelo zgodaj in dojenje zamenjajo za mlečno formulo.

Prednosti dojenja so danes že dobro znane, kar je predvsem posledica dostopnosti informacij preko literature, zloženk, ki jih promovirajo zdravstvene službe in interneta. Matere, ki so sodelovale v raziskavi, so se za dojenje po večini odločile že v nosečnosti (graf 10). Pri odločitvah so jim bili v pomoč partnerji in starši, v veliki večini pa so se odločile same, ker so o dojenju veliko prebrale v različni literaturi (graf 11).

Dojenje danes ne poteka več instinktivno, ampak se ga je potrebno naučiti in se nanj tudi pripraviti. Kljub temu da se mati nanj dobro pripravi in si ga močno želi, lahko naleti na težave, vprašanja ali celo dvome o dojenju. Takrat je pomembno, da ve, kam se lahko obrne po pomoč. Ugotovili smo, da velika večina anketiranih mater ve, kje lahko poiščejo pomoč (graf 13). Še vedno pa smo v vzorcu odkrili mame, ki niso vedele, kje lahko povprašajo in dobijo ustrezne informacije ob morebitnih težavah z dojenjem; to nas je presenetilo, saj so vse mame obiskale patronažne medicinske sestre prav tako pa vse tudi obiskujejo otroški dispanzer. Matere, ki rodijo v NPP (novorojenčku prijazni porodnišnici), dobijo takoj po prihodu pisna in ustna navodila, kam se lahko obrnejo po pomoč.

Od anketirank, ki poznajo možnosti za pomoč ob težavnem dojenju, bi se jih največ v primeru težav obrnilo na zdravstveni dom v bližini oziroma na pediatra. Zanimivo je tudi, da jih nekaj pozna tudi Društvo za podporo in pomoč doječim materam LLLI (La Leche League International). Nekatere bi poklicale porodnišnico. To potrjuje prvo hipotezo, da so bodoče oziroma že doječe matere dobro seznanjene s formalnimi in neformalnimi oblikami pomoči pri dojenju.

Veliko mater, ki so sodelovale v naši raziskavi je že potrebovalo pomoč pri dojenju. In na koga so se obrnile? Po pričakovanjih se je največ mamic obrnilo po pomoč k patronažni službi. Verjetno zaradi tega, ker se največ težav pojavi po prihodu domov, ko ni več 24-urne pomoči zdravstvenega osebja, patronažna sestra pa je takrat najbolj dostopna. Nekaj mamic je poklicalo porodnišnico, ena mamica pa je poklicala Društvo za podporo in pomoč doječim materam LLLI (La Leche League International). Tako lahko potrdimo tudi drugo hipotezo, da se bodoče oziroma že doječe matere poslužujejo formalne in neformalne pomoči pri dojenju.

Vzroki iskanja pomoči so bili pojav mastitisa, premalo mleka, ter otrokovo odklanjanje hrane. Zelo pomembno je, da zna tisti, na katerega se je mati obrnila po pomoč, pravilno svetovati ter jo spodbuditi.

Velika večina mater je bila s pomočjo oziroma z nasvetom strokovnjakov ali laičnih svetovalcev zadovoljnih (stran 35). Le ena mati je napisala, da z nasvetom ni bila zadovoljna, ker ji niso znali pomagati, vendar je bila sama tako vztrajna, da je težavo rešila, in ji je tako uspelo nadaljevati dojenje. Tako lahko potrdimo tudi tretjo hipotezo, da je nasvet formalnih in neformalnih svetovalcev pripomogel k zmanjševanju težav ter večji samozavesti in zadovoljstvu mater pri dojenju.

Zanimivo je, da 7 mater ni še nikoli dobilo nobene zloženke na temo dojenja. Na tržišču obstaja veliko literature o tej temi, prav tako tudi veliko zloženek. Tudi preko interneta se lahko o dojenju veliko izve, saj se dojenje poskuša čim bolj promovirati. Čemu bi lahko pripisali vzrok za nevednost? Mogoče nezainteresiranosti mater za dojenje ali pa slabši izobrazbi, saj je imelo kar 5 anketirank dokončano le osnovno šolo. Večina mater je namreč napisala, da so dobile zloženke v porodnišnici, kjer vsaka mati ob rojstvu otroka dobi Baby paket, v katerem so tudi zloženke o dojenju.

Kot literaturo, ki jim je bila v pomoč, so v veliki večini mamice omenjale knjigi od avtorice Benedik Novak: Vse o dojenju in avtorice Šoster Olmer: Materinstvo iz srca. Nekaj jih je tudi navedlo internet in Unicefovo zloženko Uspešno dojenje (graf 19).

Dojenje je več kot le oblika hranjenja, to je obdobje, ko mati in otrok dajeta in sprejemata ljubezen (18). Ob uspešnem dojenju je mati veliko bolj umirjena in zadovoljna to lahko trdimo tudi z našim vzorcem, saj je večina mater napisala, da so imele ob dojenju, ko je bilo le-to vzpostavljeno, lep in zadovoljen občutek. Pri nekaterih materah pa so se pojavljali občutki strahu pred tem, da otrok ni sit, in bolečino ob dojenju, kar pa le še potrdi naše trditve, kako pomembna je podpora pri dojenju, bodisi formalna ali neformalna.

7 ZAKLJUČEK

Dokazano je, da je dojenje naraven, enostaven, najcenejši in seveda najbolj zdrav način prehranjevanja otrok. Je najboljša izbira hranjenja, če želimo otroku ponuditi, kar najboljši vstop v svet, zato tudi Svetovna zdravstvena organizacija matere vedno znova poziva, naj svoje otroke dojijo vsaj prvih šest mesecev (19). Dojenja terja ogromno truda od matere in od zdravstvenih delavcev, čeprav je nekaj, kar nam je narava namenila že pred milijoni let. Tudi miti in napačne informacije, ki so danes še precej razširjene, vse še dodatno poslabšajo. Zdravstveni delavci se moramo zavedati, da so stvari, ki so nam popolnoma jasne, za mlado mater nekaj novega. Zato naj nam ne bo težko prisluhniti potrebam matere in ji ponuditi pomoč, kadar jo potrebuje. Zdravstveni delavci se moramo zavedati, da je nosečnost začetek novega življenja in da lahko s pravočasnim zdravstveno vzgojnim delom pripomoremo k uvajanju zdravih življenjskih navad v družine. Nosečnice so najbolj dojemljiva populacija za nasvete in priporočila.

Matere so danes starejše, bolj izobražene in se bolj zavedajo svojih pravic v zdravstvenih ustanovah in jih tudi uveljavljajo. Prav tako pa tudi zdravstvene ustanove, mediji in različna literatura promovirajo dojenje in oblike pomoči materam v primeru težav.

Pri dojenju zelo veliko vlogo igra tudi partner. Znano je, da najprej odnehajo ali pa se za dojenje sploh ne odločijo tiste matere, katerih partnerji imajo negativno mnenje o dojenju. Prav zato bi v Sloveniji morali imeti tudi očetje priložnost, da se, podobno kot matere, zbirajo v organiziranih laičnih skupinah za podporo dojenju. Tam bi se lahko pogovorili o svojih očetovskih izkušnjah in podpori pri dojenju. Tako bi lahko bodoči očetje dobili koristne informacije kar „iz prve roke“. Sodelovati pa bi moral tudi strokovnjak s področja dojenja, da bi pravilno usmerjal razpravo in med očeti vzbujal zanimanje za dodatno izobraževanje o dojenju. Tako bi se lahko približali želenemu cilju, da bi odločitev za dojenje slonela na popolnem upoštevanju mnenja očeta, ki bo zaradi dobre informiranosti podpiral partnerico pri naporih za dojenje. V naši raziskavi ugotavljamo, da se partnerji vključujejo v dojenje in ga tudi podpirajo. Verjetno je to posledica večje splošne razgledanosti, zaradi katere dojenje ni več tabu tema (31).

Matere je potrebno le spodbujati in jim nuditi podporo, vsekakor pa upoštevati tudi njihova stališča. Vsi, ki sodelujemo z doječimi materami, bi se morali truditi za čim boljšo strokovno usposobljenost, se stalno izobraževati in pridobivati nova znanja, ker jim bomo le tako znali svetovati.

8 LITERATURA

1. Skale C. Smernice za dojenje. V: Felc, Z. Zbornik predavanj. Tečaj laktacije za opravljanje izpita za naziv mednarodni pooblaščen svetovalec za laktacijo IBLCL. Dobrna, 9.-11. februar, 23.-25. marec in 6.-8. april 2006. Celje: Splošna bolnišnica, 2006: 21-24.
2. Felc, Z. O dojenju, Odgovori na pogosta vprašanja. Celje: Celjska Mohorjeva družba, 2008.
3. Svetovni teden dojenja. Dostopno na:
http://med.over.net/klinicne_stroke/dojenje/index.php?pcat=185&stran=1&n=16276
<3.11.2009>
4. Von Cramm D. Naš otrok: prvo leto. Kranj: Narava 2008
5. Benedik Novak M. Vse o dojenju. Domžale: Lunik, 1997
6. Hoyer S. Dojenje- učbenik za zdravstvene delavce. Ljubljana: Univerza v Ljubljani, Visoka šola za zdravstvo, 1998
7. Balaić P. Dojenje ne prekidati - razvijte prisniji odnos s djetetom. Dnevnik 2009
8. Charlish A. Zdrava nosečnost: vodnik po dopolnilnem zdravljenju. Ljubljana: Državna založba Slovenije, 1997
9. Novak-Antolič Ž., Pajntar M. Nosečnost in vodenje poroda. Ljubljana: Cankarjeva založba, 2004
10. Anžlovar P. Prehrana dojenčka: dojenje, hranjenje, učenje samostojnosti. Tržič: Učila International, 2009.
11. Hoyer S. Prednosti dojenja osnova za zdravstveno vzgojo. *Obzor Zdr N* 1997; 31: 217-220
12. Dvojmc Kotnik, I. Dojenje - najboljša popotnica otroku v življenje. Dostopno na:
http://med.over.net/klinicne_stroke/porodnistvo/dojenje/popotnica_otroku.htm
<23.10.2009>
13. Kordiš T. Zavod za zdravstveno varstvo Novo mesto. Sporočilo za javnost: teden dojenja, 12.7.2007
14. Bezuh Z., Dobravec, M., Jernejčič, V., Jordan, T., Klanfar, D., Srpan, D., Udovič, V., Zgonc, M.: Šola za starše: priročnik za bodoče starše. Cerknica : Zdravstveni dom Cerknica – Loška dolina, 1999

15. Dvojmoc Kotnik I. Dojenje je koristno tudi za mater. Dostopno na:
http://med.over.net/klinicne_stroke/porodnistvo/dojenje/koristno_za_mater.htm
<23.10.2009>
16. Vozel M. Zakaj dojeti: 20 koristi za otroka in mater. Dostopno na:
http://med.over.net/klinicne_stroke/dojenje/index.php?pcat=185&stran=5&n=13876
<23.10.2009>
17. Šoster Olmer K. Dojenje in materinstvo iz srca. Ljubljana: Vale-Novak 1999
18. Doler K. Profesionalna in laična podpora dojenju [diplomsko delo]. Maribor: Fakulteta za zdravstvene vede, Univerza v Mariboru, 2009.
19. Hoyer S. Dojenje v dokumentu-navodilo za izvajanje preventivnega zdravstvenega varstva na primarni ravni; *Obzor Zdr N* 2003; 37: 299-301
20. Koprivnikar H. Vzgoja za zdravje za otroke in mladostnike v primarnem zdravstvu, priročnik 2008
21. Felc Z., Ocvirk M. Spodbujanje dojenja v Novorojencem prijaznih porodnišnicah. Priročnik za zdravstvene delavce, 18 urni tečaj, Ljubljana, 2007
22. Medved Arbeiter D. Pomen kadrovanja v novorojenčku prijazni porodnišnici. V: Felc Z. Zbornik predavanj. 1. strokovno srečanje z mednarodno udeležbo » Dojenje iz prakse za prakso«: Najpogostejše težave pri dojenju, Celje, 7. in 8. oktober 2004. Celje: Splošna bolnišnica, 2004: 21-27.
23. Jereb-Kosi M.: Ustrezna skrb za dojenje kot del zdravstvenega varstva v otroškem dispanzerju: V: Felc Z. Zbornik predavanj. 2. celjsko strokovno srečanje z mednarodno udeležbo » Dojenje iz prakse za prakso«: Spodbujanje dojenja, Laško 6. oktober 2006
24. Teakauc Golob A. Krepitev materine samozavesti. V: Felc Z. Zbornik predavanj. 1 strokovno srečanje z mednarodno udeležbo » Dojenje: iz prakse za prakso«: Najpogostejše težave pri dojenju, Celje, 8.oktober 2004. Celje: Splošna bolnišnica, 2004: 31-36.
25. Kraševac B. Dojenje po odpustu iz porodnišnice. V: Bratanič B. Zbornik prispevkov.5. simpozij z mednarodno udeležbo: Prvo dojenje - jamstvo za uspešno dojenje, Laško 5. in 6. oktober 2007. Ljubljana: Nacionalni odbor za spodbujanje dojenja pri UNICEF Slovenija, 2007: 33-40.
26. Mlinar K. Laična podpora dojenju po odpustu iz porodnišnice. V: Felc Z. Zbornik predavanj. Tečaj laktacije za opravljanje izpita za naziv mednarodni pooblaščen

- svetovalec za laktacijo IBCLC. Dobrna, 9.-11. februar, 23.-25. marec in 6.-8. april 2006. Celje: Splošna bolnišnica, 2006: 97-124.
27. Nacionalni odbor za spodbujanje dojenja. Deset let nacionalnega odbora za spodbujanje dojenja. Dostopno na: <http://www.unicef.si/main/nosd.wlgt> <4.11.2009>
28. Mohrbacher N, Stock J: The breastfeeding answer book, Schaumburg: La Leche League International, 2003
29. IBLCE SLOVENIJA, dostopno na: <http://www2.arnes.si/~atekau/index.htm> <8.2.2010>
30. Predstavitev La Leche League International. Dostopno na: <http://www.dojenje.net/predstavitev.htm> <25.10.2009>
31. Felc Z. Vloga in pomoč očeta. Dostopno na: http://med.over.net/klinicne_stroke/dojenje/index.php?pcat=185&stran=2&n=14135 <8.11.2009>
32. Mlinar K. Laična podpora dojenju po odpustu iz porodnišnice. V: Felc Z. Zbornik predavanj. Tečaj laktacije za opravljanje izpita za naziv mednarodni pooblaščen svetovalec za laktacijo IBCLC. Dobrna, 9.-11. februar, 23.-25. marec in 6.-8. april 2006. Celje: Splošna bolnišnica, 2006: 97-124.
33. Statistični urad Republike Slovenije. Povprečna starost matere ob otrokovem rojstvu. Dostopno na: http://www.stat.si/letopis/2009/04_09/04-08-09.htm <28.7.2010>
34. Revija Vita. Pomembni so tudi psihološki učinki. Dostopno na: http://www.revijavita.com/Dojenje/Pomembni_so_tudi_psiholoski_uc/pomembni_so_tudi_psiholoski_uc.html <24.8.2010>
35. Statistični urad Republike Slovenije. Stopnja registrirane brezposelnosti. Dostopno na: http://www.stat.si/novica_prikazi.aspx?ID=3282 <3.8.2010>

ZAHVALA

Iskrena zahvala mentorici mag. Tamari Štemberger Kolnik, dipl.m.s. za strokovno pomoč, potrpljenje in dragocene spodbudne besede, ki sem jih bila deležna tekom nastajanja tega dela.

Iskrena hvala možu Stanku, ki me je v letih mojega šolanja podpiral, ter mi znal stati ob strani v trenutkih, ko sem to potrebovala.

Hvala staršem, ker so verjeli vame in mi omogočili študij.

Hvala tudi bratu Branku, Tei Turščak in Suzani Turk pri računalniški obdelavi diplomske naloge.

Hvala Zdravstvenemu domu Novo mesto ter Zdravstvenemu domu Črnomelj, ker sta mi omogočila izvajanje anketiranja.

Hvala kolegici Romini Vidmar Dolgan za koristne informacije in pomoč pri iskanju literature.

Posebna zahvala gre tudi mamicam, ki so si vzele čas in sodelovale pri anketah ter s tem omogočile nastanek diplomske naloge.

Hvala tudi Ga. Manji Matić, za pomoč pri prevajanju literature in povzetka ter Ga. Ani Snoj za lektoriranje diplomske naloge.

Vsem skupaj in vsakemu posebej **NAJLEPŠA HVALA!**

PRILOGA

Priloga 1: Anketni vprašalnik

Pozdravljeni!

Sem Kristina Grahek, absolventka UP Visoke šole za zdravstvo Izola, enota Nova Gorica. Pod mentorstvom mag. Tamare Štemberger Kolnik pišem diplomsko nalogo o temi *Formalna in neformalna podpora dojenju* in Vas vljudno prosim za sodelovanje v anketi. Anketa je anonimna, rezultati pa bodo uporabljeni izključno za namene te diplomske naloge. Odgovarjate tako, da obkrožite črko pred odgovorom, ki najbolj ustreza Vašemu mnenju, oziroma dopišete odgovor na črto. Za sodelovanje se Vam vnaprej najlepše zahvaljujem.

1. Starost _____ let

2. Izobrazba :

- a) Nedokončana osnovna šola
- b) Dokončana osnovna šola
- c) Poklicna izobrazba
- d) Srednješolska izobrazba
- e) Višješolska izobrazba
- f) Visokošolska izobrazba
- g) Univerzitetna izobrazba ali več

3. Zaposlitveni status :

- a) Dijakinja
- b) Študentka
- c) Nezaposlena
- d) Zaposlena
- e) Drugo : _____

4. To je vaš :

- a) Prvi otrok
- b) Drugi otrok
- c) Tretji otrok
- d) Četrty otrok
- e) Peti otrok
- f) Imate več kot pet otrok

5. Starost zadnjega otroka: _____

6. Ali dojite otroka?

- a) Da
- b) Ne
- c) Delno, dodajam mu tudi adaptirano mleko
- d) Ne, vendar ga hranim z svojim izbrizganim mlekom
- e) Da, vendar uvajamo že gosto hrano
- f) Nič več, ker je samo gosto hrano
- g) Drugo _____

Če ste odgovorili z ne, navedite, do katerega meseca ste dojila otroka: _____

Ali ste svoje prejšnje otroke dojili?

- a. Da
- b. Ne

Če ste, navedite do katerega meseca _____

7. Ali ste se za dojenje odločili že v nosečnosti?

- a) Da
- b) Ne

8. Kaj vas je spodbudilo k dojenju ?

- a) Partner
- b) Starši
- c) Mediji
- d) Šola za starše
- e) V porodnišnici
- f) Patronažna sestra
- g) O dojenju sem izvedela iz knjig, revij in interneta ter se na podlagi tega odločila
- h) Drugo: _____

9. Kakšna je vloga partnerja pri dojenju (možnih več odgovorov)?

- a) Pri dojenju ne sodeluje
- b) Vam prinese otroka, da ga lahko podojite
- c) Pridrži otroka, medtem ko se nameščate v prijeten položaj za dojenje
- d) Pred dojenjem previje otroka
- e) Nežno zdrami otroka, ki je preveč zaspan za dojenje
- f) Med dojenjem vam ponudi napitek
- g) Opravi nakupe živil
- h) Sodeluje pri hišnih opravilih

Drugo: _____

10. Ali veste, kam se lahko v primeru težav z dojenjem obrnete po pomoč?

- a) Da
- b) Ne

11. Ali poznate kakšno obliko pomoči kamor se lahko bodoče ali že doječe matere v primeru težav zatečejo?

12. Ste že kdaj potrebovali pomoč oziroma nasvet glede dojenja?

- a) Da
- b) Ne

13. Če ste se na prejšnje vprašanje odgovorili z da, kam ste se obrnili za pomoč ali nasvet?

- a) Najbližji otroški dispanzer
- b) Vprašala sem patronažno sestro
- c) Poklicala sem v porodnišnico
- d) Udeležila sem se skupine za podporo dojenja
- e) Poklicala sem La Leche League Slovenija- društvo za pomoč in podporo doječim materam
- f) Po pomoč sem se obrnila k medicinski sestri, ki je predavala v šoli za starše
- g) Drugo: _____

14. Kakšen je bil vzrok, da ste poiskali pomoč?

15. Ali ste bili s pomočjo oziroma nasvetom zadovoljni ?

- a) Da
- b) Ne

16. Če ste na prejšnje vprašanje odgovorili negativno, navedite vzrok nezadovoljstva oziroma kaj je po vašem mnenju vzrok, da ni bil problem rešen.

17. Ali ste dobili kakšne zloženke o dojenju?

- a) Da
- b) Ne

Če ste odgovorili z da, navedite, kje ste jih dobili:

18. Navedite zloženke ali literaturo, ki so vam bile v pomoč pri dojenju:

19. Navedite vaše občutke ob dojenju, ko je bilo le-to vzpostavljeno:

20. Navedite vaše občutke ob dojenju v prvem mesecu dojenja

*Iskreno se Vam zahvaljujem za reševanje ankete in Vam želim obilo lepih trenutkov z
Vašim malčkom*